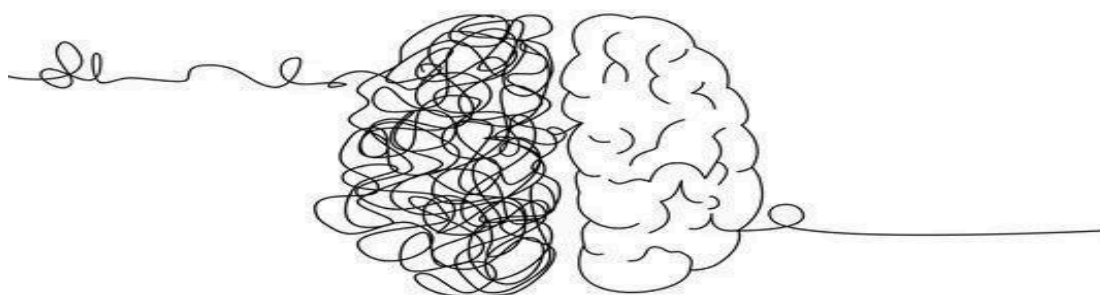


Crónicas hospitalarias: una resignificación de la enfermedad
a partir de la experiencia propia



Alexandra Caicedo Ríos

Crónicas hospitalarias: una resignificación de la enfermedad
a partir de la experiencia propia

Alexandra Caicedo Ríos

Código: 201923649

Director: Ronald García Gallego

Magíster en Literatura Colombiana y Latinoamericana

Escuela de Estudios Literarios

Trabajo de grado para optar por el título de Licenciada en Literatura

Universidad del Valle

Facultad de Humanidades

Escuela de Estudios Literarios

2024

Agradecimientos

La investigación más rigurosa y dolorosa que he realizado a lo largo de mi vida es la de mi cuerpo y su funcionamiento. Nada logra hacerme sentir más expuesta y vulnerable que hablar de él y sus padecimientos, pero he descubierto que, al tiempo, nada logra hacerme sentir más invencible que traerlo a colación. Hoy, que este camino llega a su fin, he de agradecer profundamente a aquellos profesionales que nunca se rindieron, que ante cada nuevo diagnóstico lucharon a mi lado en busca de alternativas que me mantuvieran con vida. A ellos y a su vocación de servicio debo seguir respirando para llegar hasta este momento. A mi familia y amigos cercanos que sostuvieron mi mano tras cada cirugía, que inundaron mis horas con atenciones y cariño, que lloraron mis pérdidas y celebraron los pequeños avances, a ellos gracias por verme más allá de la enfermedad, por reafirmar con sus actos el valor que no conseguía ver que tenía cuando lo precisaba para seguir escribiendo. A mi director de tesis, Ronald García, y a la profesora María de las Mercedes Ortiz, gracias por ser un faro de luz en medio de la apatía, por inspirarme con su propio ejemplo y creer en mi trabajo cuando yo misma no lo hacía. A Vincent, que entre ronroneos y pilatunas se instauró como la razón para no sucumbir al abismo y tener la disposición para seguir viviendo, gracias así no hablemos el mismo idioma.

Resumen

Por mucho tiempo, la literatura ha utilizado el tópico de la enfermedad para explicar tradiciones, introducir cambios socioculturales o explicar ciertos fenómenos a través de ya consagradas obras. Sin embargo, esta manera de nombrar la enfermedad ha ido tomando un lugar distinto en la literatura contemporánea, en donde la experiencia subjetiva de quien la padece ha sido puesta en consideración con el fin de dar paso a diversas formas de narrar el padecimiento. Bajo esta premisa, la monografía presentada propone la producción de un corpus creativo titulado *Crónicas hospitalarias* el cual, ante una posible simbiosis entre el ensayo y la crónica, explora el tema de la enfermedad desde la perspectiva del enfermo reforzando con ello la existencia de una modalidad discursiva denominada cróniensayo. Ahonda además en la importancia de visibilizar y redirigir el enfoque de experiencias silenciadas por medio de una crítica social que pretende hallar representación desde el discurso literario.

Palabras clave: ensayo, crónica, enfermedad, cróniensayo, experiencia, hibridación genérica.

Inventario

Agentes desencadenantes	7
Punto de partida	10
Anamnesis literaria	13
Distribución anatómica	13
En el principio era el caos	17
Hacia una libertad camaleónica	18
A imagen y semejanza	21
Del centauro al ornitorrinco	27
Cuando el dolor se viste de versatilidades	32
Mírame como soy, no como te enseñaron a mirarme: una reflexión acerca de la escritura de la enfermedad en la literatura desde Crónicas hospitalarias	40
Cuerpos disidentes	47
Conversaciones en la intimidad	50
La enfermedad como excusa creativa	57
Crónicas hospitalarias	61
Prólogo	63
Los dramas de la sangre	65
El día que el dolor se robó la cordura	70
Poema EPS	73
El terror del IMC	76
Cuando ganaba el que no “coronara”	80
Se me agota la paciencia con la tramitología	82
¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!	84
El cielo florecido	88

	6
Self gaslighting	91
Un minuto de silencio por lo que ya no está	94
Pronóstico	99
Referencias	102

Agentes desencadenantes

Es increíble la cantidad de cosas que pueden determinar la manera en la que decidimos habitar el mundo. Algunos dirían que ciertas creencias o valores son la principal influencia pero, en mi caso, han sido medios o circunstancias. Tanto la literatura como la enfermedad se han convertido desde muy temprano en mis compañeros de vida, mis forjadores de carácter y mis maestros de lecciones con la intención de mostrarme que es posible existir fuera del margen. Aún conservo intacto el recuerdo de mis primeros acercamientos literarios cuando al escuchar leer aquellos volúmenes políticos y poéticos en la voz de un abuelo empeñado por nutrir de “cultura” su casa, se llenaba de intimidación el alma de una niña que apenas se preparaba para entender la vida. Porque aquellos grandes temas aparentemente universales y profundos, de los que estaban hechos los libros que adornaron mi infancia, generaron el mismo impacto que años más tarde dejaría inmaculado en mi cuerpo el padecimiento.

En cada uno de esos textos hallé tópicos recurrentes acordes a la cotidianidad de varias personas en distintos lugares del mundo; desde el amor, la naturaleza, la muerte o la religión, hasta todo aquello que atraviesa la condición humana en su inmensa complejidad parecía tener cabida. Fue un universo distinto y extraño en el que tuve la oportunidad de explorar realidades (envueltas en ficciones) lejanas a la mía; fue gratificante conocer gracias a las letras otras culturas y otras formas de ver las cosas, al menos hasta que mi cotidianidad dejó de ser el leve reflejo de lo que alguna vez había visto en los libros. La niña creció, llegaron los diagnósticos y, con ellos, un dolor que parecía no tener denominación alguna pero que buscaba constantemente hallar refugio y representación en lo que se había instaurado desde hace años como mi lugar seguro: la literatura.

Aunque las letras (al menos las que conocía hasta el momento) funcionaron como una suerte de compañía, fue una sorpresa encontrar en ellas una imagen tan metaforizada de la enfermedad. Una imagen tan distante a lo que realmente significaba para mí vivir a través de la afección, tan inflexible, tan cerrada, tan generalizada. ¿Se habían escrito acaso grandes obras desde la visión del enfermo?, ¿tendrían la misma trascendencia si fueran narradas con todo el caos de nuestras dolencias?, fue lo primero que vino a mi mente. Por supuesto que las había, claro que era posible, pero eso lo entendería después. En ese instante sólo podía pensar en la urgencia de condensar mi experiencia en algún sitio con la intención de construir mi propio espacio de resignificación, porque descubrí que escribiendo, como una extensión propia del ejercicio literario, hallaba el consuelo que la medicina no había conseguido darme todavía.

Fue entonces cuando una serie de “crónicas ensayísticas” que describían el viacrucis de mi día a día con la enfermedad empezó a gestarse como respuesta, dando nacimiento a lo que he llamado hoy *Crónicas hospitalarias*. Al principio, se trataba solo de ejercicios catárticos como el resultado de alguna asignación académica en dónde poner de manifiesto mis miedos e inconformidades resultaba ser siempre la primera opción de escritura pero, eventualmente, cada línea se fue transformando en la posibilidad de visibilizar otras cosas y establecer vínculos. Fue mutando en un espacio para dar cabida a otras voces que, en complicidad con mi experiencia, precisaban creer que era posible tener su propia manera de narrarse. Pronto, el consejo de un par de docentes a quienes con inmensa gratitud debo parte de esta iniciativa llegó vestido de generosidad y empatía para reafirmar la idea de que apartarme de aquello que atravesaba mi vida sin remedio, al hacer mi trabajo de grado, no era una opción.

Cada relato fue construido en un periodo intermitente de dos años, tiempo durante el cual el deterioro de mi salud física y mental funcionaron irónicamente como motor de

inspiración. Igual que mis emociones, las líneas de cada texto estuvieron cargadas de incertidumbre, frustración y anhelos en potencia, replicando cada uno de mis síntomas como si se tratara de un sórdido *mirror syndrome* que se había adjudicado a sí mismo la tarea de preparar el camino para la germinación de una escritura volátil, inestable e incluso no uniforme. Pronto descubrí que los textos que condensaban mi experiencia o la de quienes precisaba visibilizar estaban colmados de características diversas que no responden a un modelo narrativo único pero que, además, lograban adaptarse estilísticamente hablando a la emoción o el propósito detrás de cada uno. Esta particularidad hizo que el análisis posterior de mi proyecto creativo tratara de responder a las preguntas de si existe un lugar específico (desde lo literario) en el que mi escritura tenga cabida o si era necesario ubicar mis textos en un solo extremo genérico.

Debo mencionar que *Crónicas hospitalarias* llegó no solo como el producto final de mi paso por la facultad sino como una manera de contribuir a narrar la enfermedad en la literatura desde un lugar no convencional. Surgió con la intención de quebrantar determinados límites genéricos y ubicarse como una escritura inclasificable, libre y moldeable en la que tienen cabida distintas corrientes literarias propias de géneros como el ensayo o la crónica, en este caso. A su vez, pretendo dar cuenta de cómo gracias a los mismos cambios socioculturales que hemos tenido en el tiempo hoy podemos concebir las nuevas formas de narrar la literatura como un espacio para jugar con diferentes estilos, recursos y características de acuerdo con la necesidad de cada escritor y de cada temática. Finalmente, pretendo mostrar que existen otras formas de reflejar tanto el padecimiento como los “cuerpos enfermos” en la literatura, así como también es posible dar paso a la subjetividad de cada experiencia con el fin de establecer nuevas representaciones o simplemente crear realidades alternas cuando de relatar la fragilidad se trata.

Punto de partida

Los textos que comprenden mi objeto de estudio contienen en su mayoría elementos propios de la escritura ensayística. Durante su realización, en términos formales, cada relato fue adoptando características que corresponden en primera instancia a conceptos introducidos por las teorías del ensayo; por tal razón, es de mi interés demostrar en qué medida dichos conceptos han sido aplicados y de qué manera logran evidenciarse en *Crónicas hospitalarias*. Para tal fin, pretendo dialogar con los aportes de Liliana Weinberg (2007) quien propone pensar al ensayo a partir de su *carácter prometeico*, ya que con ello logra observarse que “hay en él una organización de sentido y una configuración articulada y articuladora de mundos que lo acercan también a la figura de Prometeo: esencialmente heterónimo, vinculator, mediador y articulador de mundos” (Weinberg, p.11).

Debido a que los textos presentados en mi compendio creativo logran crear un enlace entre lo particular y lo universal gracias a las temáticas que abarcan y su tratamiento, he considerado pertinente enfocar un primer análisis a la luz de este concepto. Al tiempo, los estudios de Weinberg han servido como premisa para descubrir la clave constructiva de mis propios escritos, entendiendo que estos poseen unas recurrencias estructurales creadas bajo una serie de reglas que responden a una *voluntad de forma*, tal como lo describe la autora en su libro *Pensar el ensayo* (2007). Como segundo referente, he tomado el estudio que realiza José Luis Gómez Martínez (1992) acerca del ensayo en tanto que su trabajo profundiza en las nociones como el *carácter dialogante* y la *voluntad de estilo* presentes a nivel técnico y estilístico en mi corpus.

Finalmente, con respecto al género ensayístico los aportes de Fernando Aínsa (2014) se han sumado para poner en evidencia aquellos recursos utilizados como parte de una estrategia discursiva que invita constantemente en mis historias a la generación de espacios para la reflexión y la discusión. *Crónicas hospitalarias* también posee rasgos provenientes de

la crónica, razón por la cual he tomado como vía de análisis alterno, en esta ocasión, algunos abordajes teóricos que considero rastreables en mi compendio con respecto a este género. Para dicho ejercicio, he tomado como referencia distintas acepciones y características de la crónica en la voz de autores como José Javier Muñoz (1994), Francisco Sierra Caballero y Antonio López Hidalgo (2016) y Juan Villoro (2012). Al tiempo, he tomado en consideración las categorías de *inmersión* y *realidades simbólicas* introducidas por Norman Sims (1996), ya que estas permiten comprender parte de la intención y el contenido de los textos presentados.

Posterior a la identificación de una serie de recursos tomados de diferentes corrientes literarias en mi corpus creativo, me he tomado la libertad de dar paso a una clasificación que considere la conjunción de los géneros más sobresalientes. Tomando como inspiración la “contaminación genérica” presente en la escritura de autores como Carlos Monsiváis, he denominado bajo el nombre de *cróniensayos* los textos que componen mi objeto de estudio. En similitud a la dimensión estética del escritor mexicano, he descubierto en mis relatos vasos comunicantes entre el ensayo y la crónica, lo cual ha posibilitado la configuración de un universo lleno de senderos que conversan continuamente con las transformaciones de mi entorno y de mi propia existencia. De esta manera, he logrado concluir que, así como la prosa de Monsiváis, mis textos “no se dejan atrapar en un género puro [por el contrario] exigen una clasificación aparte” (Escarpetta, 1993, p. 160).

Como consecuencia del carácter mestizo que han adoptado mis textos, he culminado la conformación del aparato crítico-teórico de este trabajo con un ligero acercamiento al concepto de *hibridación genérica*. Para ello, he examinado las distintas connotaciones que ha tenido el término híbrido no solo desde el ámbito literario sino también desde lo cultural, comprendiendo además cuáles han sido sus implicaciones en los modelos literarios contemporáneos por medio de los estudios de Alejandro Herrero-Olaizola (2000) y Cristina Piña (2013). Entendiendo que los cambios dados a nivel sociocultural en la actualidad han

modificado rotundamente los modos de producir y narrar la literatura, exploro finalmente bajo la noción de *exocanonidad* planteada por Daniel Escandell Montiel (2022) en qué medida mi corpus quebranta las formas narrativas tradicionales. Es así como concluye un análisis “formal” enfocado en resaltar la multiplicidad de discursos, la variedad temática y la polisemia de un corpus que ha quedado como resultado de la necesidad de comprender otras realidades y compartir mi perspectiva ante ellas.

En cuanto al contenido, he realizado un análisis reflexivo direccionado a pensar de qué manera está representado el tópico de la enfermedad en mis textos y bajo qué parámetros ha sido retratado el “cuerpo enfermo” en cada relato. Para ello, he tomado como referencia los aportes de Mabel Moraña (2021), quien cuestiona las concepciones elaboradas alrededor del cuerpo a partir de todos los estereotipos, contextos socioculturales e imaginarios colectivos que se tejen alrededor de él. En esta reflexión también toma parte la ensayista y filósofa estadounidense Susan Sontag (2003) para contribuir con su trabajo al cuestionamiento de aquellas connotaciones negativas adjudicadas a la enfermedad y explorar las metáforas que se desprenden de ello como una manera de adjetivar el padecimiento.

Culminando este ejercicio, me propongo a identificar de qué manera los cuerpos representados en *Crónicas hospitalarias* se han configurado como *dispositivos de visibilidad* capaces de crear espacios simbólicos y nuevos modos de resistencia. Para ello, recupero la propuesta del teórico francés Jacques Rancière (2010) con respecto a su Teoría sobre la estética, quien explora e introduce formas distintas de comprender lo sensible a través del arte, entendiendo que éste también puede adquirir una función política al configurarse como un medio disruptivo de visibilización.

Anamnesis literaria

Si bien mi experiencia con la enfermedad ha funcionado como fuente de inspiración primaria para la ejecución de este proyecto, he de reconocer que el trabajo de otros autores

también ha sido clave en este recorrido escritural. Al haber desarrollado un estilo que no responde precisamente a lo convencional, tuve la necesidad de hallar una suerte de reafirmación en el reflejo de quienes se habían embarcado en un ejercicio de escritura similar al mío. En este sentido, los trabajos de Pedro Lemebel en *La esquina es mi corazón* (2021) y Valeria Luiselli con *Papeles Falsos* (2010) sirvieron como espejo gracias a la singularidad de sus composiciones; con sus letras comprendí que aún es posible utilizar el lenguaje en pro del cuestionamiento y que darle voz a la marginalidad también puede ir vestido de belleza y jocosidad. Finalmente, ante la necesidad de hallar un lugar de pertenencia para mi escritura emprendí una búsqueda de sentires, pensamientos y discursos que estuvieran alineados a mi forma de representar la enfermedad en *Crónicas hospitalarias*.

Como resultado, un desfile de maravillosas autoras hizo especial aparición para proporcionar no sólo aquello que estaba buscando, sino también para sacarme del lugar de orfandad al que sentía que había sido relegada a raíz del padecimiento: Virginia Woolf reconociendo la importancia de darle más espacio a la enfermedad como temática en la literatura con su ensayo *De la enfermedad* (2014); Victoria Guerrero transgrediendo el dolor con sus poemas en *Cuadernos de Quimioterapia (contra la poesía)* (2012); Gabriela Liffschitz con su cruda manera de representar el cáncer a través de la fotografía en *Efectos Colaterales* (2003); Anne Boyer con sus reflexiones y diatribas en *Desmorir: Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista* (2021) y Maria Luisa Puga con su registro caótico del sufrimiento en su *Diario del dolor* (2003), fueron las elegidas.

Distribución anatómica

La anatomía de este trabajo está constituida por dos capítulos: el primero de ellos se ocupa del análisis formal de los textos que comprenden el corpus creativo presentado; en él, se sitúan las características narrativas y estilísticas que dichos textos adoptaron durante su construcción y, como consecuencia, la dificultad de hallar una pertenencia genérica. Se

realizan acercamientos teóricos a distintas corrientes literarias con el fin de identificar los rasgos genéricos más sobresalientes en cada relato haciendo uso de las nociones pertinentes para ello. El segundo capítulo está dedicado específicamente al contenido, espacio en el que tiene lugar un despliegue reflexivo que cuestiona la manera en la que se perciben los cuerpos enfermos desde el campo médico y la sociedad misma a través de un diálogo constante con mis propios escritos. Se indaga, además, en la posibilidad de pensar la experiencia de quienes atraviesan el padecimiento como otra manera de narrar la enfermedad en la literatura desde sus propias subjetividades.

Este recorrido culmina con la presentación de *Crónicas hospitalarias*, un conjunto de diez croniensayos que condensa parte de mi batalla con la enfermedad. En ellos brilla la voz de mis silencios y de gran parte de mis angustias como producto de prolongadas estadías en salas de hospitalización, tratamientos fallidos, cirugías no exitosas y trámites que parecen no terminar nunca. Pero también resuena el eco de amigos, conocidos y otras personas también en calidad de pacientes que decidieron prestar sus historias para unir sus sentires a los míos. *Crónicas hospitalarias* no es solo un recuento de la enfermedad, es también una excusa para exponer el mal sabor que han dejado ciertas arbitrariedades y nombrar aquello que necesitaba salir del olvido. Es por eso que cada historia se dedica a relatar algo más que el desenlace de un diagnóstico, porque en la tarea de narrarlas descubrí que transitar la enfermedad te orilla inevitablemente a confrontar la visión que tenías del mundo y la sociedad antes de habitar un cuerpo que ya no reconoces como tuyo que adquieres al hacer parte de una nueva ciudadanía.

El compendio comienza con *Los dramas de la sangre*, la historia de una mujer que tras sufrir los estragos de una odiosa endometriosis tuvo que enfrentarse al estigma, la violencia médica y los prejuicios que aún se tienen con respecto a la menstruación y al funcionamiento del cuerpo femenino. Continúa con *El día que el dolor se robó la cordura*,

una descripción de cómo el dolor físico puede lograr desequilibrar emocionalmente a una persona mediante la narración de un episodio crítico que tiene lugar en medio de una sala de urgencias. Luego, tiene lugar *Poema EPS*, texto que relata la lucha de un hombre que, tras ser diagnosticado con una cardiopatía y no recibir la atención oportuna por parte de su servicio de salud, decide vender poemas que dan cuenta de su viacrucis en las redes sociales con el fin de obtener los recursos que necesita. Posterior a este relato, se encuentra *El terror del IMC*, texto que describe el escarnio, el descuido, la desinformación y el estigma al que son sometidas las personas con sobrepeso (en especial por el campo médico) en la voz de alguien que ha vivido la experiencia de primera mano.

Después, aparece *Cuando ganaba el que no “coronara”*, un relato lleno de incertidumbre y desolación acerca de cómo fue vivir en medio de aquel escenario distópico que gestó consigo la llegada del Covid-19, desde el punto de vista de una persona altamente expuesta al ser paciente inmunosuprimida y personal de salud a la vez. Continúa *Se me agota la paciencia con la tramitología*, un relato paródico de las peripecias administrativas que debe atravesar un grupo de personas para lograr acceder a los servicios que precisan para sobrevivir a sus padecimientos. En *¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!*, se brinda un leve recorrido por todo lo que sucede en la mente de una persona ansiosa y la desesperanza que deja aquellas consultas fallidas en las que aún se subestima la importancia de atender la salud mental. Prosigue *El cielo florecido*, un recuento de cómo se dan y qué sucede en los encuentros de una paciente que debido a su condición médica debe someterse a largas horas de radiación por la cantidad de resonancias y tomografías que le son ordenadas.

Self gaslighting es introducido como una confesión de quien, a raíz de sus enfermedades, describe la contradicción de sus sentimientos a causa de un constante autosabotaje producto de las circunstancias. Finalmente, *Un minuto de silencio por lo que ya no está* cierra el compendio para dar cuenta de las renunciaciones constantes a las que se enfrenta

quien padece una enfermedad mientras da paso a esa nueva vida con la que no contaba. Cada texto ha sido una mezcla de reflejos, confesiones y necesidades que no pretenden ser la única manera de mostrar la enfermedad pero sí una pequeña parte de lo que quizás aquellos que pertenecemos a este lado del umbral no se atreven a decir en voz alta. Estos textos recogen lo absurdo, lo traumático y lo extraño de vivir a través de lo impredecible con la intención de que, sin importar el resultado, logren resonar de forma positiva con la experiencia de alguien más.

En el principio era el caos

Debo confesar que la escritura de ficción no ha sido mi fuerte. Siempre he creído que hace falta una dosis alta de imaginación para ello, una que esté alejada de juicios de valor o excesos intencionales por representar la realidad. Al menos es lo que escuché en repetidas ocasiones decir a aquellos maestros que, decepcionados ante mis textos, repetían lo mismo: tienen demasiada reflexión, tienen demasiada “sal”, tienen demasiada realidad incrustada, tienen demasiada denuncia. No diré que estaban equivocados pero sí que quizás no estaban listos para una escritura distinta. Ni siquiera yo lo estaba. No estaba preparada para enfrentarme a la necesidad de plasmar mis opiniones sobre el papel de esa manera, porque fue así como empezó a configurarse mi escritura con el tiempo. Caótica, indefinible por momentos, sensible en extremo y siempre controvertida; pero, especialmente, sin un lugar concreto en el cual ubicarse.

Nunca he sido fan de las etiquetas, pero en ocasiones estas nos ayudan a sentir que pertenecemos. Fue así como, en un intento desesperado por encajar “escrituralmente”, exploré distintos géneros con la esperanza de encontrar en alguno de ellos la tranquilidad de que mi voz estaba en casa, que tenía la libertad de ser expresada sin ser encasillada, pudiendo hacer uso de todos los recursos que en mi prematuro oficio de escritora había venido adquiriendo. Me dejé seducir por el lirismo de la poesía, la crudeza de la crónica y el intimismo de la autobiografía, pero no fue suficiente. Sentía que transgredía sus reglas aun sin quererlo y que la pluralidad que se escondía detrás de mi voz necesitaba un espacio distinto. Y entonces, apareció el ensayo. Igual de complejo, diverso e indefinible que mis letras, se presentó ante mí como una respuesta a todo lo que estaba buscando.

Nos cruzamos formalmente hace algunos años, cuando a pesar de saber poco de él, me abrazó en sus concepciones para dotar de sentido a mis pensamientos. Tras varias lecturas que apuntaban a definirlo, entendí desde los aportes de Alfonso Reyes (2015) que aquel

centauro de los géneros en el que “hay de todo y cabe de todo, propio hijo caprichoso de una cultura que ya no puede responder al orbe circular (...) sino a la curva abierta, al proceso en marcha, al etcétera” (p. 41), era el lugar ideal para que germinara lo que hoy concibo como el producto final de mi carrera. Encontrar el espacio propicio para mi escritura fue solo el comienzo; el inicio de contradicciones, de digresiones y de dudas, que aunque marcaron el camino a tomar en adelante, también constituyeron un asiduo e introspectivo trabajo que continúa hasta el día de hoy.

Crónicas hospitalarias debe su nacimiento, entre muchas otras cosas, al ensayo.

Antes de considerar que mi experiencia con la enfermedad pudiera llegar a ser motivo de reflexión y agencia a través de la escritura, sólo existían páginas extensas en las que mantenía una conversación conmigo misma con la intención de hallarle sentido a todo lo que me sucedía. Sin embargo, eventualmente descubrí que, mis líneas aguardaban más que el registro de un mal día y que todos los elementos que en ellas sobresalían, podían ser condensados y transformados en algo más significativo. El ensayo se instauró en ese momento de mi vida pero también de mi proceso académico como el espacio en el que mis textos podían adquirir relevancia. En cada uno de ellos reside el mismo carácter paradójico, fragmentario y especulativo que caracteriza a este género, por tal razón, es de mi interés mostrar en qué medida esta producción creativa se constituye en cuestión de forma en primera instancia, dentro de dicha clasificación genérica.

Hacia una libertad camaleónica

Una de las características más atractivas que he descubierto en el ensayo como forma predilecta para la creación de *Crónicas hospitalarias*, ha sido la posibilidad de escoger bajo qué símbolos deseo que sean leídos mis textos. Al empezar a escribir, tenía claro que uno de los propósitos planteados para cada *cróniensayo*¹ era poder reflejar una visión en conjunto (el

¹ He adjudicado esta clasificación a los textos que componen *Crónicas hospitalarias* debido a la vecindad genérica que comparten entre la crónica y el ensayo. Al estar vinculados por la misma subjetividad, la misma

fallo del sistema de salud en nuestro país) pero al mismo tiempo, tener la posibilidad de reflexionar desde mis propias experiencias sobre otros asuntos que me resultaban ineludibles a la temática principal que atravesaba cada texto. Precisaba una forma que se adaptara a la necesidad de cada circunstancia, de cada historia, de tal manera que condensara lo que realmente requería expresar en ese instante. Es por ello que, tener la opción de marcar mis propias pautas mediante esa libertad de movimiento provista por el ensayo, ha sido crucial en la arquitectura de mi compendio creativo.

He de recalcar que, aunque esta libertad en el género en mención suele estar asociada a lo cambiante, a lo movedizo e inestable, conservar determinado orden y sentido en la lectura de mis textos también era importante pero sobre todo, posible. Al menos así lo sugiere Liliana Weinberg en su libro *Pensar el ensayo* (2007) cuando enfatiza en la capacidad de transformación, articulación e interpretación de mundos que puede alcanzar el ensayo, gracias a su *carácter prometeico*² conceptualmente hablando. Los textos que componen *Crónicas hospitalarias*, en concordancia con esta idea de Weinberg, conservan un carácter mixto. Por un lado, prima la versatilidad propia de una escritura que ha tomado prestados recursos estilísticos de varios géneros literarios al tiempo, así como también una aparente ambigüedad en forma de reiteradas digresiones.

Pero, por otro lado, tienen la intención consciente de mantener la misma carga de subjetividad sin importar el tipo de escenarios o datos incluidos en la narración de algunos hechos; cada *croni ensayo* pese a tener una particular manera de ser introducido, hace parte de una cohesión temática en donde sin importar su pertenencia genérica, todos convergen al

pluralidad temática y el mismo tinte reflexivo que caracteriza a ambos géneros, considero la existencia de una posible simbiosis como parte de un mecanismo articulador entre varios elementos pertenecientes a dos corrientes literarias distintas.

² Debe su nombre a Prometeo, uno de los grandes titanes de la mitología griega presentado como un individuo sabio, benevolente y mediador entre la humanidad y los dioses. Weinberg propone que así como el titán, el ensayo se mueve entre la necesidad y el azar pero además posee en sí mismo, una configuración articuladora de mundos que lo hacen esencialmente heterónimo, vinculador, mediador e interpretativo. (2007, p. 11)

momento de darle voz a la experiencia de habitar un cuerpo enfermo desde distintas perspectivas. Algunos lo realizan desde la precariedad o el dolor, otros desde la pérdida o la cotidianidad, pero al final todos se unen en un mismo objetivo: reconfigurar la experiencia de transitar la enfermedad y dotarla de un nuevo significado.

Es precisamente esta última particularidad en mis textos lo que resalto como otra de las características de su forma ensayística. Dado que Weinberg comenta que el carácter prometeico del ensayo también posibilita la articulación de experiencias, considero que gracias a ello *Crónicas hospitalarias* funciona como un enlace entre lo particular y lo universal. Si bien lo que se narra en dicho compendio son vivencias al azar de personas con circunstancias y condiciones de salud muy específicas, las temáticas de fondo que se entrelazan con cada historia constituyen asuntos identificables para otras personas que, inscritas en contextos o sentires similares, pueden hallarse en cualquier lugar del mundo.

Elegir hablar de prejuicios, estigmas, inequidades y frustraciones que bien podrían sucederle a cualquier otro individuo en la misma posición, hace que cada texto adquiera la capacidad de establecer vínculos con realidades que en ocasiones solo la literatura puede retratar. Todos los elementos previamente mencionados, son el resultado de una *voluntad de forma*³ que reafirman positivamente la elección que hice en un comienzo con respecto al ensayo. A su vez, funcionan en términos de construcción, como una representación de la manera en la que concibo no solo el mundo al que pertenezco sino también, el que deseo narrar. Sobre este tipo de cuestiones, la misma Weinberg comenta que

También el ensayo surge como la explicitación de la posibilidad de conocer y juzgar del mundo desde la propia situación (...) nos permite además recordar que la

³ Liliana Weinberg denomina de esta manera a la organización que adquiere el ensayo en términos de estructura; a la capacidad que tiene para configurarse bajo “ciertas reglas de funcionamiento, la existencia de recurrencias, regularidades y una correspondencia estructural entre los niveles sintáctico, semántico e ideológico”. (2007. p. 32)

interpretación del escritor no surge de la nada, sino que, a la vez que descubre un punto de inserción, está ya inserta en un mundo de sentido previo. (2007. p. 27)

De esta manera, los temas tratados en *Crónicas hospitalarias* y los recursos utilizados para ello, no funcionan únicamente como una elección estructural sino que también, generan conexiones y reconocimientos entre mi escritura y el *otro*. Es justamente toda esta serie de “libertades” conferidas por el ensayo para narrar emociones, sensaciones e incertidumbres desde un ejercicio intelectual, lo que ha permitido que mis textos adopten la forma que necesitaban para mimetizarse con el entorno hostil del que nacieron.

A imagen y semejanza

Establecida la forma escogida para construir *Crónicas hospitalarias*, considero pertinente introducir ahora aquellas marcas estéticas que he decidido utilizar como parte de una codificación específica en la que espero sean leídos mis textos. Antes de iniciar con el proceso de escritura, mi mente fue gestando a modo de bosquejo los detalles que quería mantener como una constante en cada cróniensayo; sin embargo, cuando me enfrenté a las páginas en blanco, una realidad distinta a la que me había planteado al inicio se impuso sobre mis letras de forma insolente: todas mis emociones y vivencias con respecto a los temas tratados, estaban desesperadas por ser plasmadas a través de mi personalidad.

Fue así como cualquier intento de erudición, alejamiento e imparcialidad, fue reemplazado por una *voluntad de estilo*⁴ naciente de la misma experiencia. Cada uno de los textos empezó a constituirse bajo la influencia de mi propio espíritu, dando como resultado una escritura igual de sufrida, de arraigada, de efusiva y sarcástica como esa identidad que había adquirido por aquellos días en los que el dolor y la enfermedad cobraban protagonismo. Al comienzo quise eludir la manera en la que estaban naciendo los textos, pues sentía gran

⁴ José Luis Gómez Martínez define la voluntad de estilo como esa autenticidad que caracteriza la escritura del ensayista, en tanto que representa un estilo literario particular que proyecta su personalidad sin sacrificar el contenido ni la forma del mismo. (1999. p. 64)

preocupación por la idea de que estos estuvieran cargados de demasiada subjetividad pero como siempre, el ensayo y su estructura carente de rigidez llegó a modo de confirmación para esclarecer todo. No estaba interesada en demostrar mi conocimiento en determinados ámbitos ni acercarme a verdades absolutas, solo precisaba compartir mi experiencia.

En este sentido y a manera de guía, las palabras de Fernando Aínsa funcionaron como un bálsamo en medio de las inseguridades que rodeaban al estilo que estaba adoptando, al mencionar que

El ensayo se elabora a partir de una reflexión personal subjetiva sobre temas muy diversos relacionados con lo actual y lo cotidiano, a los que se proyecta en un dimensión universal y abstracta. Por lo tanto, no se puede pretender que el ensayista, aun siendo ecléctico, sea imparcial. (2014, p. 42)

Comprendí entonces que por más que quisiera disimular mi identidad en cada texto, era imposible. Mi vida y por consecuencia, todo lo que me estaba sucediendo, eran el centro de mis historias en *Crónicas hospitalarias*. Tal como sostiene José Luis Gómez Martínez (1999) en “el ensayo, más que en ningún otro género literario, el estilo es el hombre, y será tanto más meritorio cuanto con más exactitud represente al hombre de carne y hueso que palpita en sus páginas” (p. 64) y yo, ya no iba a resistirme a que esto sucediera. El primer elemento que se instauró como característico, fue el uso de la confesión como mediadora entre mis propios pensamientos y algunos datos clínicos introducidos para su complemento; bien fuera explícita o no, funcionó como un recurso para mantener el *carácter dialogante*⁵ que tanto describe al ensayo, entre mis textos y el lector receptor de los mismos.

⁵ José Luis Gómez Martínez plantea que el tono confesional de los ensayos permite al ensayista escribir sobre el mundo que le rodea y su reacción ante él. Esto permite que contrario a adoptar una posición de superioridad, se presente ante el lector como su igual a través de pensamientos y reflexiones en voz alta, como el amigo en busca de confidente. De esta manera “el ensayista, nos hace confidentes de algo que le oprime y que necesita desahogar ante el amigo” desde el diálogo o la conversación, cumpliendo así su propósito de incitar al lector a la meditación. (2017, p. 36 - 39)

El uso de frases como “he de admitir” o “debo reconocer” así como la inclusión de la primera persona al narrar determinados hechos, fue un ejemplo de ello. Con esto, se conservaba la pretensión de establecer una relación cercana, de complicidad y de reconocimiento al desnudar mi experiencia ante aquellos que se cruzaran con mis textos, tal como sucede en *El cielo florecido* (2024):

Hace justo cuarenta años se celebraba con euforia que el doctor Raymond Damadian demostrara que distintos tejidos del cuerpo humano emitían señales en respuesta al campo magnético y que, con un aparato que tomara fotografías del mismo se podían detectar anomalías; pues mira tú, décadas después de semejante descubrimiento estoy yo, con las células vibrando en ondas electromagnéticas, preguntándome si no ha sido peor el remedio que la enfermedad. Debo reconocer que ante este tipo de cuestiones por lo regular mi subconsciente me bombardea diciendo ¿a quién se le ocurre andar pensando en asuntos tan triviales? Luego recuerdo que en algo he de ocupar el exceso de tiempo libre a causa de todas las horas que paso tendida al interior de un armatoste con el que me han sido asignados encuentros periódicos de radioactividad. (p. 87)

Otro elemento sobresaliente, ha sido el uso de la ironía como parte de un discurso que poco a poco se fue estableciendo como una forma de denuncia. Ante la necesidad de mostrar de alguna forma el descontento y la frustración que producían en mí las reiteradas barreras de acceso a un servicio digno de salud, dicha figura retórica proporcionó a mi escritura el tono y los medios para expresarlo, así como también, para reflexionar sobre cosas aún más significativas. Al respecto, Fernando Aínsa reconoce que “la ironía del ensayista consiste justamente en esa capacidad de hablar de temas en apariencia sencillos y actuales para referirse a lo que realmente le preocupa. La ironía es una estrategia para enmascarar interrogantes más profundas” (2014, p. 82).

En *El terror del IMC* (2024) por ejemplo, puede observarse en el siguiente pasaje que si bien la pretensión inicial es hablar acerca del sobrepeso y cómo afecta a determinada población, en realidad se utiliza de excusa para reflexionar sobre los estigmas que se tienen alrededor de los cuerpos gordos, especialmente desde el campo médico:

Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, alrededor de mil millones de personas en el mundo perciben actualmente la comida con el mismo terror. Perdón, lo que en realidad dice la organización es que padecen de sobrepeso, pero supongo que, como lo presenté, no hará mucha diferencia. En términos médicos, este parece ser el problema número uno en la población humana, el segundo—si me lo preguntan—, son los prejuicios. Ante el primero tenemos los gimnasios, las dietas extremas, la manga gástrica y los trastornos alimenticios para “remediarlo”, pero el otro, ha mutado con tal alevosía que ya no distingue entre mortales o profesionales.
(p. 76)

Es así como la ironía ha permitido que en textos como el mencionado no solo sea evidenciada mi opinión con respecto a cierta problemática en aras de darle visibilidad, sino que también ello incite al lector a reflexionar sobre lo expuesto. Esta figura ha cumplido también con la función de configurar un lenguaje distinto para convertir los *cronienseños* en una suerte de denuncia. Aunque no se pretende entrar en un sesgo de juicios que escapen a mi conocimiento o falta de contexto ante ciertas situaciones, sí es evidente la necesidad de expresar descontento ante comportamientos que atentan contra la salud física y emocional de los protagonistas de los textos narrados en *Crónicas hospitalarias*.

En *Los dramas de la sangre* (2024) por ejemplo, hay una marcada intención por denunciar los estigmas y prejuicios que aún se tienen con respecto a la menstruación, y cómo especialmente en el sector clínico, todo lo concerniente a ello es minimizado a la hora de

tener que proporcionar una atención digna a quien sufre los estragos de este proceso fisiológico:

Menstruar también te priva de seguridad, te hace blanco fácil en una cultura de impunidad que se cree dueña de tu cuerpo. Una cultura que generaliza la experiencia sustrayendo con ello, la posibilidad de que sangrar sea entendido, significado y vivido de diferentes maneras para cada mujer. Menstruar te vuelve minúscula ante aquellos en los que prevalecen ideologías extremas, te vuelve el reflejo de un sistema en el que las relaciones de poder, históricamente desiguales, continúan vigentes. Menstruar te arriba por situaciones de discriminación fundamentadas en supersticiones y en pensamientos irracionales. En eso pensaba Erika cada vez que sus entrañas eran profanadas por las docenas de guantes que palpaban con brusquedad, el nacimiento de su sufrimiento (p. 66).

De esta manera, la ironía como una condición más inscrita en el ensayo, me ha permitido como sostiene Fernando Aínsa desde las ideas de George Lukacs: “disimular la ira y atemperar el acero lingüístico para lograr con él un discurso más efectivo [permitiendo que] el tono de denuncia del ensayo tradicional se transforme en un arma no menos eficaz gracias a la ironía” (2014, p. 63). Otro elemento estilístico que sobresale en los textos muy ligado al descrito anteriormente es el tono jocoso con el que introduzco mis pensamientos. He de aceptar que con lo desafiante que ha sido transitar la enfermedad, el humor ha sido mi mecanismo de defensa por excelencia. Burlarme de las situaciones o hacer “un chiste” de ellas, se ha convertido en la forma predilecta para lidiar con el desasosiego.

Por tal razón y recogiendo la idea de que mis *croniensayos* están impregnados no solo de mi personalidad sino también de mis experiencias, era natural que la manera en la que afronto mi propia adversidad también configurara mi escritura. Un buen ejemplo de esto puede observarse en *¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!* (2024) cuando

tratando de narrar el fracaso de una visita al psicólogo, termino haciendo un poco de burla de su proceder:

Si dejara de confiar tanto en los libros, la ciencia, la alquimia o Walter Rizo (¿en dónde quedó la vergüenza o el sentido común?), vería que mi dificultad para lidiar con la incertidumbre no es propia de un temperamento indeciso; que en realidad, tengo una incapacidad innata para relajarme y que lo único que le proporciona calma a mi espíritu es tener siempre respuesta para los cómo, los cuándo y los porqué. Pero no lo ve, no vislumbra nada más allá de su ego porque eso sería romper el hechizo médico y nos haría entrar en un mundo prohibido de posibles. (p. 85).

Como último recurso, he de mencionar el uso reiterado de metáforas para describir mis sentires. Si bien he procurado utilizar un lenguaje simple que logre expresar con claridad lo que deseo transmitir, en ocasiones el lenguaje tradicional se quedaba corto ante ello; por tal razón, hallé en las comparaciones otra manera de camuflar el dolor, de contar lo que pasaba por mi mente, de darle nombre y dimensionar con exactitud lo que me generaban ciertas situaciones. Tal es el caso nuevamente de *¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!* (2024) en donde la única manera de describir cómo se gesta la ansiedad en mi cabeza, fue a través de la siguiente imagen que simula el tráfico de alguna avenida:

Porque mientras el ego del profesional aquel se dispone a dar la charla motivacional rebuscada del día, yo solo puedo sentir como mis pensamientos se amontonan hacinados uno encima del otro sin espacio alguno para avanzar. Caóticos, rumiantes, yendo a una velocidad que el resto de mi cuerpo no consigue alcanzar, se estrellan formando la colisión que ya avecinaba este absurdo hiperventilar. (p. 83)

Concluyo entonces mencionando que *Crónicas hospitalarias* ha sido construido bajo un estilo que responde a la mezcla de muchos elementos literariamente hablando, pero sin duda alguna todos están atravesados por mis miedos, mis anhelos, mis inconformidades. En

otras palabras, cada texto revela parte de mi identidad y retrata con gran exactitud la forma en la que concibo cada vivencia desde la enfermedad.

Del centauro al ornitorrinco

Escoger el ensayo como forma predilecta para la construcción de mi compendio creativo me ha brindado también la posibilidad de tomar prestados recursos de otros géneros literarios de acuerdo con mis necesidades o propósitos escriturales. Como consecuencia, he tenido la libertad de jugar con elementos propios de la crónica, por ejemplo, ya que las historias narradas están dotadas de experiencias reales como material de trabajo y dicho género parecía ser el más adecuado para contarlas. Aunque en su configuración el elemento tiempo resalta como eje principal, debo hacer la salvedad de que este aspecto de la crónica no era lo primordial en mis textos; era lo que sucedía como anécdota desde el relato y no como parte de un insumo histórico.

Al igual que el ensayo, la crónica ha sido considerada como un género con fronteras poco definidas; José Javier Muñoz la describe como un género que “está a caballo entre la información pura, en cuanto aporta datos de actualidad, y el periodismo de interpretación, ya que incluye valoraciones personales” (1994, p. 133). Al terminar de escribir *Crónicas hospitalarias* pude evidenciar que es precisamente ese aspecto interpretativo de la crónica lo que primaba en los textos que las componen y, que contrario a ser el producto de una mezcla de géneros equilibrada o armónica, había tomado deliberadamente lo que resultaba útil a mis intenciones narrativas.

Si bien la mayoría de los cróniensayos están relatados en presente, corresponden a secuencias de hechos que ya sucedieron. Contienen además escenarios reales y describen circunstancias que no son resultado de la imaginación. A su vez, están nutridos de datos clínicos/científicos que lejos de añadir veracidad al relato o pretender hacerlo informativo, tienen el propósito de conservar ese ambiente hospitalario escogido como parte de la

voluntad de estilo. No obstante, la inclusión de dichos datos ha supuesto un trabajo de investigación previo con el fin de tener la posibilidad de hablar con propiedad sobre ciertas cosas.

Para el siguiente fragmento de *El cielo florecido* (2024) por ejemplo, fue necesario indagar acerca del tipo de radiación utilizada en el campo médico para obtener imágenes a través de resonancias y tomografías así como también, los efectos nocivos de exponerse a ella. Los datos que se proporcionan no son presentados como parte de un informe detallado sino como una excusa para hablar de la resiliencia de un cuerpo que ha soportado más exámenes de la cuenta:

Diría que es además material resistente, una coraza guerrera, pero principalmente, terreno invadido. Inundado por un valor estimado de 100 mSv que es la cantidad de radiación a la que ha sido sometido en los últimos setecientos treinta días.

Comparable con la radiación natural de fondo a la que todos somos propensos, bien sea por fuentes naturales o en el espacio exterior, le llevo a la mayoría como diez años de ventaja en exposición. Y con ello, si de números o estadísticas hablamos, un riesgo moderado de contraer cáncer de piel o falla renal. (p. 87)

En este sentido y dado que la crónica también suele ser clasificada como una narración propia del periodismo literario, considero que la inclusión de estos datos en mis textos hace parte de lo que denomina Norman Sims como *inmersión*. En el prólogo a *Los periodistas literarios o el arte del reportaje personal* (1996) menciona que este elemento hace alusión al tiempo dedicado tanto al trabajo como a los temas desarrollados por el cronista en su escritura. Por consiguiente, conocer a fondo aquellos elementos que hilaron gran parte de las historias, se convirtió en algo imprescindible y me permitió descubrir que tal como menciona Sims citando a John McPhee “uno tiene que comprender una gran cantidad de cosas, aunque sólo sea para escribir un pequeño fragmento” (1996, p. 5). Es pertinente

resaltar además que decidir insertar los datos en mención, ha posibilitado el desarrollo de una función secundaria para los mismos.

Se trata de otro aspecto que Sims destaca como característico de la crónica o del periodismo literario: permitir que las temáticas trabajadas revelen asuntos trascendentales y se conviertan en *realidades simbólicas*.⁶ Tras escribir cada uno de los textos de *Crónicas hospitalarias*, entendí que aun en su individualidad pretendían comunicar algo más profundo en conjunto y todos los elementos utilizados se habían constituido como un símbolo de resistencia. A su vez, se instauraron como el medio para visibilizar desde lo común aquellas voces escondidas en la marginalidad que trae consigo habitar un cuerpo enfermo.

De esta forma, encontré en la crónica al igual que en el ensayo, el espacio ideal para problematizar situaciones que me atravesaban ya no solo en mi condición de escritora sino también como testigo y protagonista de los relatos. Así como el ensayo “rehúye adoptar un cordial eclecticismo y opta, en general, por una actitud militante” (Aínsa, 2014, p. 37) la crónica me ha brindado la posibilidad de tomar mi escritura como un lugar de reflexión y denuncia ante temáticas que más allá de configurarse como un interés personal, pedían salir de las tinieblas de la cotidianidad.

Bien sea de forma directa o enmascarado con otros tópicos, haber elegido hablar de algo que atraviesa a un gran porcentaje de la población colombiana como lo es la dificultad de acceso, oportunidad, calidad y continuidad en salud, ha hecho parte de un posicionamiento político. Teniendo en cuenta que a través del ensayo he pretendido abrir un espacio para el debate desde mi escritura, la crónica ha complementado esta intención al proporcionar estrategias narrativas que han desembocado en un discurso que cuestiona pero que también ansía crear comunidad. De esta forma, considero que la crónica como género híbrido y

⁶ Norman Sims denomina como realidades simbólicas, citando a Richard Rhodes, a aquellas estructuras profundas que permiten revelar el verdadero sentido que hay detrás de la información que utiliza el cronista en su escritura. En otras palabras “no es hacer metáforas fáciles. No es sacra analogía para sostener un punto. Es mirar a través, escudriñar la información con la esperanza de ver lo que hay detrás”. (1996, p. 14)

fronterizo en similitud al ensayo, ha funcionado como una forma de representación sociocultural de asuntos que precisaba exponer ante quien me leyera.

En la contemporaneidad, la crónica ha ido evolucionando hasta instaurarse como un espacio para visibilizar e incluso denunciar aquello que se vive desde lo común y que quizás nadie creía que merecía ser contado. Narrar mi experiencia y la de otros desafortunados, ha supuesto sintetizar mi historia para contar otras tantas así como también, envolver al lector en un ejercicio de complicidad con la esperanza de que pueda verse reflejado en alguna de las vivencias compartidas. A propósito de esto, expresan Francisco Sierra Caballero y Antonio López Hidalgo en su texto *Periodismo narrativo y estética de la recepción. La ruptura del canon y la nueva crónica latinoamericana* (2016) que

la nueva crónica latinoamericana retoma este pulso vital, esta voluntad de descubrir y mostrar el universo perplejo, la vida cotidiana de los sectores populares, con sus estrategias de lucha y la supervivencia, contando historias que conmueven, asombran e indignan, en un diálogo permanente con la literatura y el análisis social (p. 923). La decisión de tomar a la crónica como la forma literaria para expresar y quizás representar asuntos que me tocaban de cerca, vino inspirada también por el trabajo de otros escritores. Aunque varios de ellos han tocado otras temáticas en sus producciones, considero que al igual que yo, buscaron con ellas articular posiciones, mostrar realidades ineludibles y transgredir lo socialmente establecido desde dicho género. En este ámbito, Pedro Lemebel ha sido el primer referente para esta parte de mi trabajo con sus crónicas en *La esquina es mi corazón* (2021). En ellas, prima un discurso crítico que cuestiona la colonialidad, la desigualdad, el racismo y la homofobia dentro de un contexto dictatorial en su país natal, Chile.

Más allá de lo que representa este volumen, ha sido la forma en la que Lemebel introduce su propio discurso en términos estéticos lo que ha servido de ejemplo para mi escritura. Aunque *Crónicas hospitalarias* se fue desarrollando paulatinamente como un

espacio para dar voz a una población que consideraba “excluida” no quería que esto sucediera sólo desde la marginalidad; en este sentido, observar la construcción de textos como *Anacondas en el parque* (p. 20) en donde brilla una polifonía llena de ironía, parodia y audacia pero sin perder de vista la intensidad, la compasión y la ternura que caracteriza el estilo de Lemebel, me incitó a jugar en mis textos con un lenguaje en el que el transitar la enfermedad se transformara también en sinónimo de solidaridad y supervivencia.

Por otra parte, he tomado como referencia a la mexicana Valeria Luiselli y su libro *Papeles Falsos* (2010). En él al igual que en varias de sus producciones, explora la búsqueda de identidad constante que trae consigo el desarraigo nacional sufrido por las personas migrantes. Leerla fue cruzarme con alguien que tal como expone Teresa González Arce en su trabajo *Del ensayo a la novela. Los procesos autoficcionales de papeles falsos y los Ingrávidos de Valeria Luiselli* (2016) pone a prueba los límites genéricos en su escritura y que no teme mezclar crónica, diario, biografía y ensayo al momento de condensar sus opiniones sobre el papel. Entendí con sus creaciones como ejemplo que los textos de *Crónicas hospitalarias* no se hallaban en un “limbo genérico” como consecuencia de mis decisiones formales sino que habían adoptado el estilo necesario para reflejar aquellas reflexiones que no cabían en un solo lugar.

Aunque he rehuido a las clasificaciones, analizar mis propios textos a la luz de estos escritores me ha hecho pensar en la posibilidad de simplemente verlos como una extensión híbrida del ensayo. No es la primera vez que ante las nacientes formas de escritura en la actualidad, se cruzan límites de lo canónico y surgen otras maneras de configurar los discursos; por lo tanto, considero que la mezcla principal de géneros escogida para trabajar *Crónicas hospitalarias* enriquece su contenido y le proporciona el carácter transgresor necesario para visibilizar realidades alternas. En esta ocasión, crónica y ensayo se han condensado en una mixtura de experiencias personales que no solo denotan sino que también

generan un sin fin de cosas en el otro, dejando como consecuencia que la criatura mitológica comparta un mismo lugar con el mamífero semiacuático introducido por Villoro.⁷

Cuando el dolor se viste de versatilidades

Al comenzar estas líneas mencioné la dificultad que ha supuesto para mi escritura encontrar un lugar de pertenencia y aunque he descubierto tanto en el ensayo como en la crónica un punto de partida, reconozco que *Crónicas hospitalarias* reúne mucho más en términos genéricos. Quisiera decir que su desarrollo fue producto de una elección cuidadosamente planificada pero al igual que las temáticas que las componen, la variedad de géneros presentes surgió como consecuencia de un contexto superior a mi voluntad. Entender todas las aristas de mi escritura a lo largo de los años pero especialmente durante la construcción de mi compendio creativo, ha supuesto un ejercicio de reflexión alrededor de la tradición literaria.

Cuando inicié mi paso por la academia comprendí la importancia de los antecedentes, de las teorías ya gestadas y de aquellos pensamientos que con tanta maestría se instauraron como el inicio de un recorrido que otros estudiosos se tomaron el trabajo de trazar por mí. Sin embargo, con el paso del tiempo también fui comprendiendo que si bien estas ideas eran relevantes para estudios posteriores, no podrían ser del todo aplicables sin tomar en cuenta la evolución de las sociedades en las que estas iban teniendo lugar. Por tal razón, cuando descubrí que *Crónicas hospitalarias* empezaba a romper con las estructuras discursivas tradicionales, decidí expandir mi visión de lo “correcto”, darle rienda suelta a nuevas herramientas e iniciar un viaje de experimentación escritural.

Autores como Cristina Piña sostienen que, con el nacimiento de la posmodernidad, se “plantea una nueva concepción del sujeto, la racionalidad, el conocimiento, la sociedad y el

⁷ “Si Alfonso Reyes juzgó que el ensayo era el centauro de los géneros, la crónica reclama un símbolo más complejo: el ornitorrinco de la prosa.” (Villoro, 2012, p. 578).

arte” (2013, p. 19) lo cual trae como consecuencia una ruptura de las tradicionales formas modernas de narrar. Al estar inserta en un lugar como Latinoamérica en donde prima la mezcla de elementos procedentes de diferentes culturas y sociedades, considero natural que las producciones artísticas que representan esta mixtura sean un reflejo de lo mismo; es por esto que al contemplar aquel anfibio mutante en el que resultaron mis textos no tuve más remedio que tomarlos como parte de la escritura “de nuestro tiempo” y tratar de entenderlos bajo el prisma erosivo de la hibridación genérica.

La palabra *híbrido* como concepto ha sido tomada desde distintas acepciones para expresar el “producto del cruce entre diferentes” (ing. hybrid, fr. hybride, it. ibrido, al. Hybrid, port. híbrido) tal como lo describe el Diccionario Español de Términos Literarios Internacionales desde su etimología proveniente del francés *hybride* y este del latín, *hybrida*. (2015, p.1). Teniendo en cuenta la incidencia que han tenido los cambios culturales en las últimas décadas al introducir nuevas visiones del tiempo, del espacio y de los personajes retratados en los escritos modernos, el término *híbrido* ha sido utilizado también en términos culturales para referirse a las prácticas simbólicas que cuestionan y accionan contra las concepciones cerradas de la identidad bajo la noción de culturas híbridas; esto, desde los aportes de importantes críticos como Néstor García Canclini (1989).

Aunque mi interés está centrado en el uso que se ha dado a esta noción de hibridez desde el ámbito literario, menciono la cuestión cultural porque considero que si no me hallara inserta en el tipo de sociedad actual en el que me encuentro, quizás mi escritura no tendría cabida o la misma posibilidad de recepción. Actualmente, la escritura es concebida no sólo como un objeto de estudio sino también como una práctica social; gracias a los cuestionamientos que se han hecho desde distintas disciplinas y autores, el abordaje y las características estilísticas de los nuevos textos se han ido adecuando a las convenciones genéricas que precisa cada escritura de acuerdo con el contexto en el que nace. De esta

manera, se ha creado una ruptura con respecto a las normas tradicionales en la literatura, dando lugar a la creación de producciones desde distintos enfoques y con igual relevancia aunque se alejen del canon acostumbrado.

Crónicas hospitalarias es un buen ejemplo de las nuevas visiones que se han ido gestando con respecto a los procesos de escritura, ya que en su diversidad genérica y estética ilustra a través de su construcción, distintos abordajes metodológicos que no responden precisamente a lo tradicional sino al resultado de un contexto sociocultural específico. Uno en el que se da rienda suelta a la libertad de estilo, en el que como autora me permito cuestionar asuntos que me atraviesan sin que ello implique navegar en el panfleto. Un contexto que ha funcionado como motor creativo y en el que gracias al papel subversivo que ha ido adquiriendo la literatura, puedo exponer complejidades, explorar temas o voces que reflejan de alguna manera, el lugar y las cosas que vivo.

Ahora bien, pasando a la noción de hibridación genérica desde lo literario, se tiene que la evolución de la cultura en los últimos tiempos ha generado una marcada alteración en los planteamientos teóricos ya existentes para lo cual el concepto de hibridez ha resultado ser “la herramienta idónea para explicar ciertos fenómenos de la escritura posmodernista. Lo más evidente y quizás lo más analizado por la crítica (...) consiste en el estallido de los géneros.” (Balutet, 2020, p. 324). Las nuevas formas de narrar han establecido un pacto de lectura distinto en donde la escritura se ha transformado en algo fragmentado, flexible e indeterminable, capaz de tomar diferentes elementos lingüísticos, culturales y literarios de otros géneros a conveniencia de las intenciones comunicativas de cada autor.

Al trasladar esta noción a mi compendio creativo, reafirmo la idea de que su nacimiento ha dependido en gran manera de las circunstancias o contextos del que surgió cada *croniensayo*, dejando como consecuencia que el discurso que les acompaña se haya mimetizado en distintos géneros para lograr representar lo deseado. En *Poema EPS* (2024)

por ejemplo, lo narrado corresponde a la historia de vida de un internauta y su lucha para ser atendido dignamente por el sistema de salud en nuestro país. Inspirada en una de las formas que este personaje encontró para subsidiar parte de sus necesidades médicas (vender poemas de su autoría vía Facebook), decidí que para dar voz a su relato precisaba aventurarme con una propuesta en donde el ensayo no fuera el único protagonista.

Así como su historia reunía tantos elementos, el resultado de su viacrucis como parte de *Crónicas hospitalarias*, no podía ser distinto. Fue así como la crónica proporcionó las herramientas para introducir datos que logran contextualizar la inclemencia de su diagnóstico pero al tiempo, contar de forma detallada todo lo que este hombre había estado atravesando. El ensayo, funcionó en su enorme capacidad transgresora para reflexionar a modo de denuncia sobre lo difícil que puede tornarse evitar caer en el grupo de “riesgo cardiovascular” cuando la precariedad y la falta de atención oportuna hacen especial aparición. Finalmente, la poesía con toda su belleza y sonoridad, pusieron sobre rimas la realidad hiriente de alguien que ante el abandono, solo se paseaba entre la indignación de sentirse invisible.

Debo reconocer que dicha elección genérica ha supuesto un ejercicio de reconocimiento ya que contrario a restarle valor al resultado de creaciones como *Poema EPS* quizás por su excentricidad, me he planteado la posibilidad de tomar en cuenta otro tipo de textualidades más allá de las etiquetas y los géneros establecidos. Explorar la idea de lo innovador e inclasificable, me ha acercado además a nociones teóricas que dotan de sentido aquel camino que decidí tomar con respecto a *Crónicas Hospitalarias*. Investigaciones como la de Pascua Canelo y Pastor (2022) afirman por ejemplo, desde el concepto de *exocanonidad*⁸ que esta característica en los textos actuales

⁸ Término explorado como campo de estudio por Daniel Escandell Montiel investigador de la Universidad de Salamanca, quien sugiere desde un enfoque crítico que las nuevas obras adentradas en los márgenes y las fronteras de la literatura contemporánea desafían las categorías tradicionales para situarse más allá del canon literario. (2022).

(...) se revela como una respuesta conceptual que habilita un espacio para «incluir obras y voces que han quedado marginalizadas fuera del canon tradicionalista, pero que pueden llegar a constituirse en referencias por méritos propios y, así, influir en lo hegemónico (Escandell Montiel, 2022, p. 9)». (p. 6)

Así, textos como los trabajados en mi producción creativa, logran adquirir gracias a estas ideas, un valor distinto pero igual de importante que los textos tradicionales pese a su inclasificabilidad. Otra característica que he hallado como parte de la hibridación presente en mi compendio, es la multiplicidad de lenguajes o discursos. El cruce de estilos en *Crónicas hospitalarias* está presente no solo en los géneros que las componen, sino también en las expresiones lingüísticas utilizadas para cada *croniensaio*. En este sentido, creo que algunos de ellos conservan un *híbrido dialogizado intencionado*⁹ que si bien no se constituyó de forma consciente al inicio, fue adquiriendo con el tiempo como una extensión de mi personalidad en tanto autora esta condición que ha sido trabajada por Bajtín desde la novela pero que como se observa, ha sido trasladada por mí a otro campo genérico acorde a mis necesidades escriturales.

Para ilustrar esta idea, me remonto al siguiente fragmento de *Se me agota la paciencia con la tramitología* (2024) en donde hablo acerca de lo abrumante y desolador que se vuelve tener que vivir entre trámites administrativos eternos para poder acceder a un servicio. Al inicio, el texto abre con un enunciado jocoso, visualizando un escenario ridículo que poco a poco se va convirtiendo en la realidad dolorosa de muchos ciudadanos que luchan por sobreponerse al sistema en busca de una atención digna. El “tono” va mutando a medida que avanza el relato, pasando de una modalidad paródica presentando el ambiente en el que tienen lugar los hechos a una suerte de reportaje que da cuenta de todas las situaciones por las

⁹ Característica lingüística tomada de las ideas de Mijaíl Bajtín (1989) por el crítico Alejandro Herrero-Olaizola para explicar cómo a través de la parodia, se logran componer dos lenguajes de una manera dialógica con el fin de establecer un encuentro entre dos puntos de vista lingüísticos diferentes y dar paso a la existencia de dos entidades hablantes en un texto. (2000. p. 40).

que han tenido que pasar varios pacientes; luego, se entromete mi voz a manera de reflexión con los dotes provistos del ensayo, para expresar lo cansado e incierto que supone lidiar con todas las arandelas que trae consigo la enfermedad y así terminar de nuevo, con un tono paródico que rompe la ensoñación de una realidad aparentemente lejana pero ineludible:

¡Extra, extra! advierte la corte constitucional que los problemas administrativos de las EPS no son excusa para negar o dilatar el tratamiento a sus usuarios” le escuché gritar en burlón tono al señor que yacía en la fila tras de mí desde hace dos horas. Al menos tres de los presentes estallamos en risas ante la ironía de su afirmación y el silencio que acompañaba al calor exhaustivo del medio día, cesó por un momento. Como respuesta a una cómplice insatisfacción varios empezaron a compartir sus infortunios los cuales tenían por supuesto, como eje principal, la falta de atención o inoportunidad en algún servicio de salud. (...) Algo incontrolable empezó a arder en mis adentros, porque sin decir palabra alguna escaparon de mis ojos fuertes aguaceros. No entendía si era rabia, impotencia o cansancio de tanto esperar, solo podía sentir que todo mi ser se descosía y que ese espacio abierto entre mis concavidades ya no sabía cómo disimular. Era el desaliento de sentirme reconocida en cada historia, era la pena de saber que mis horas se morían entre trámite y trámite sin que algo yo pudiera cambiar. (...) El aire se tornó más liviano cuando sentí en solidaria compañía, la mirada compungida de los demás, quienes entre pañuelos y mensajes de aliento replicaron al unísono “hasta donde iremos a llegar”. Y entonces, una voz al fondo rompió violentamente con el momento diciendo “se ha caído el sistema, ya no atenderemos más”. (p. 81-82)

Al ver que varios de mis textos conservan este tinte cómico que intenta de alguna manera “suavizar” la crudeza de los temas tratados, sigo confirmando que cada elemento en ellos por diminuto que parezca ha sido parte de mi voluntad de estilo. Pero además, siguen un

modelo narrativo híbrido acorde a la diversidad genérica, lingüística y temática de la que resultaron estar compuestos. Este resultado responde positivamente al cruce entre modernidad y tradición en las producciones literarias de finales del siglo XX expuesta por Herrero-Olaizola, cuando menciona como sobresaliente al género de la parodia en este tipo de narrativas al decir que:

La ficción posmoderna tiende a deshacer cualquier gradación entre modelos originales y modelos copiados. De ahí que la concepción de la parodia que emana de los susodichos no quede relegada a una mera forma cómica, como lo evidencia el soterramiento del carácter cómico y el énfasis en su naturaleza híbrida y carácter “serio”. (2000, p. 39)

Como último ejemplo para esta característica, he de hablar sobre *El terror del IMC* (2024) nuevamente. Siguiendo con la idea de que los textos posmodernistas en los que quizás cabría de alguna manera mi compendio creativo privilegian ciertas figuras o estilos en particular, en este texto prevalece la ironía como secuaz de la parodia con la fiel intención de teñir de burla los estigmas médicos que se tienen alrededor del sobrepeso y quienes lo tienen. En el siguiente fragmento, procedo a caricaturizar la experiencia de lidiar con la culpa, otorgada por un profesional que carente de empatía y conocimiento, decidió que la gente gorda lo es por falta de disciplina o voluntad:

He pensado en expiarla con un flan de caramelo, pero a quién engañamos, tendría que comerme al menos veinte toneladas de ese amarillo gelatinoso para quedar a mano. Por tal razón y con profundo pesar por no lograr sucumbir a la indigestión, creo que lo más pertinente sería ahogar la culpa bajo la idea de que la obesidad, no es un problema de responsabilidad individual sino, contrario a la evidencia, un problema crónico de todos. (p. 76)

Reitero entonces la presencia de este recurso (el de la parodia) dentro de *Crónicas hospitalarias*, el cual sin ser pensado de manera intencional al momento de gestar los textos, resultó apropiándose de forma implícita al hablar de ciertas temáticas. Entiendo que la mixtura de elementos en este compendio responde quizás a una subjetividad que me fue imposible dejar de lado pero que a su vez considero, permite pensar el asunto de los géneros literarios como algo que está en constante movimiento y transformación. Pensar que me encuentro ubicada en un momento de la historia en el que la escritura ya no es un círculo cerrado en el que solo tienen cabida unos cuantos, es bastante esperanzador; es creer que más allá de las jerarquías tradicionales, aquellas líneas en donde se solían catalogar como menores o mayores a ciertos géneros se han ido desvaneciendo, no con ánimos de restarle valor a todos los cimientos ya contruidos pero sí para darle apertura a nuevas formas de narrar.

Finalmente, con mi producción creativa tengo la ilusión de que al ser leída, se siga dando a los nuevos registros la oportunidad de abrirse camino en el mundo literario y sin importar las normas convencionales prevalezca la intención de otorgar valor a otros asuntos que en medio de la ruptura que traen consigo, también dotan de sentido a la escritura. Aunque he catalogado como *cronienseyos* a los textos que componen *Crónicas hospitalarias* al ser los géneros de los que he tomado mayor inspiración formal, espero que en conjunto puedan ser interpretados y apreciados con toda la versatilidad que adquirieron durante su construcción.

Mírame como soy, no como te enseñaron a mirarme: una reflexión acerca de la escritura de la enfermedad en la literatura desde *Crónicas hospitalarias*

Al observar los alcances reflexivos que mis *cronienseños* empezaron a tener alrededor de ciertas temáticas durante su desarrollo, fue inevitable pensar en cómo estaba introduciendo el diálogo sobre aquel tópico que los atravesaba a cabalidad. Si bien la enfermedad como centro de cada historia fue buscando la manera de instalarse a primera vista desde lo patológico, durante su narración fue adquiriendo una connotación social ligada a una serie de importantes interrogantes para mí. Entendiendo que, la lectura que buscaba tener con respecto a los “cuerpos enfermos” que protagonizan cada relato de *Crónicas hospitalarias* está dada en función de sus (mis) experiencias y no solamente de un diagnóstico, era necesario que estas fueran reconfiguradas para ser presentadas desde un lugar de resiliencia y no de victimismo.

La primera duda encargada de transformar el significado de lo que pretendían transmitir mis textos fue ¿qué busca representar mi compendio a través de la enfermedad literariamente hablando? Por mucho tiempo, la literatura ha utilizado este tópico para explicar tradiciones, introducir cambios socioculturales o explicar ciertos fenómenos en obras como *La Iliada* (VIII a.c) o *La muerte de Iván Ilich* (1886) en donde la presencia de enfermedades contagiosas o mortales ha servido para justificar el castigo de dioses o añadir la dosis justa de drama para mostrar un lado más humano en los personajes. Sin embargo, esta manera de nombrar la enfermedad ha ido tomando un lugar distinto en la literatura contemporánea, en donde la experiencia subjetiva de quien la padece ha sido puesta en consideración con el fin de dar paso a diversas formas de narrar la enfermedad.

Descubrí entonces que no era de mi interés representar sujetos atravesados por cierta condición médica como si los diagnósticos fueran una extensión más de los personajes, sino problematizar desde la vivencia de cada uno todo lo que encierra transitar la enfermedad.

Desde sobreponerse a la adversidad hasta la forma en la que son percibidas por el resto del mundo, buscaba que las personas que hacían parte de *Crónicas Hospitalarias* fueran expuestas y comprendidas fuera del espacio convencional al que han sido destinadas a permanecer. Que más allá del entorno hospitalario que les presenta bajo una condición de fragilidad, dependencia e incluso defectuosidad, mi escritura pudiera funcionar como un espacio en el que estos cuerpos distintos lograran adquirir otra potencialidad fuera de su condición inminente.

Un espacio en el que la enfermedad fuera sinónimo de singularidad y me permitiera, a través de la literatura, instar a la construcción de otras realidades en donde padecimientos físicos o mentales puedan ser representados ya no desde la rareza, el castigo o la compasión, sino desde la inclusión, la accesibilidad y el derecho a existir con todos sus matices. Es por ello que mis textos no se han limitado a introducir patologías a simple modo de contexto, sino que están en constante conversación con otras cuestiones. Procuran mostrar sin maquillaje alguno el caos, la impotencia y la incertidumbre que implica enfrentarse a lo desconocido entendiendo que todo esto también hace parte del reconocimiento y la aceptación en la diferencia, pero sin la intención de caer en la autocompasión.

Establecer a los protagonistas de mis narraciones como cuerpos diversos que precisan ser escuchados, atendidos o simplemente vistos en su totalidad, ha sido parte de un proceso personal de emancipación. Uno que la escritura en hermosa complicidad me ha dado la posibilidad de representar desde lo literario; ha sido esa mi genuina y principal intención al introducir el tema de la enfermedad en *Crónicas hospitalarias*. Ahora bien, pensar en el tipo de representación que estaba teniendo este tópico en mis *cronienseys* me hizo cuestionar acerca de cómo estaba presentando estos cuerpos enfermos y bajo qué criterio. De inmediato, tuve la urgencia de comprender desde otros puntos de vista qué significa estar enfermo o qué

se concibe como un cuerpo enfermo en la sociedad en la que tienen lugar mis historias, lo cual desencadenó una reflexión más grande de la que tenía prevista.

Me remonté a conceptos más “técnicos” encontrando que según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, se denomina como enfermedad a la “alteración o desviación del estado fisiológico en una o varias partes del cuerpo, por causas en general conocidas, manifestada por síntomas y signos característicos, y cuya evolución es más o menos previsible”. Esta definición bastante generalizada no fue suficiente, puesto que sentía que los protagonistas de mis textos estaban condicionados por otros factores que la OMS (y gran parte del mundo) ha dejado por fuera a la hora de categorizar a un organismo como sano o no. Fue entonces cuando me crucé con los aportes de la crítica literaria uruguaya Mabel Moraña, quien en similitud a lo apostado en mi escritura, tiene una concepción alrededor del cuerpo que encierra todas las aristas desde las que este puede pensarse, siendo una de ellas, por supuesto, la enfermedad.

En su libro *Pensar el cuerpo. Historia, materialidad y símbolo* (2021) sostiene que “el cuerpo es el centro neurálgico de construcciones sociales e ideológicas, estereotipos y corrientes de opinión dinamizadas por la noción de normalidad y salud, que responden también a construcciones ya integradas en los imaginarios colectivos” (p. 22). Al reflexionar sobre esta cita, reconocí que uno de los inconvenientes a los que tuve que enfrentarme durante la escritura de *Crónicas hospitalarias* fue entender que la idea de salubridad con respecto a las personas que las protagonizan estaba condicionada por modelos preconcebidos e instaurados por terceros. Por tal razón, si de representar sus voces se trataba, debía alejarme de la mirada de quienes no hacían parte esencial de sus experiencias. No porque estas no fueran relevantes ante el ojo público, sino porque mi interés no yacía en volver colectivos dolores e historias que pertenecían a la intimidad de una lucha que solo podía ser comprendida por quienes vivían día a día la transformación de sus propios cuerpos.

Alejarme de lo correcto según los estándares médicos o de lo aceptable de acuerdo con las expectativas de la sociedad, fue mi manera de desafiar las convenciones por medio de la escritura, de darle cabida a todas esas cuestiones que también influyen a la hora de vivir a través de la enfermedad, tales como la raza, la clase social y el género, procurando no dejar de lado el hecho de que estos aspectos modificaron en su momento la manera en la que fueron percibidos tanto mis personajes como sus historias. Todo esto implicó, además, someterme a un ejercicio lleno de replanteamientos en donde tal como menciona Karina Marín, fui “(...) reformulando esos modos de representación, cuestionando esas representaciones desde el humor, la construcción de nuevos relatos, el cuestionamiento a los estereotipos y desde búsquedas que expanden las posibilidades del propio cuerpo.” (2019, p. 8).

Tratando de hacer un recorrido en mis horizontes de lectura hasta ese momento los cuales pudieran ser útiles a este ejercicio, me di cuenta de que la forma en la que había visto plasmada la noción de enfermedad en el repertorio conocido estaba inundada de metáforas e imaginarios culturales desde lo ficcional. Historias que tenían focos distintos en donde la enfermedad no era del todo protagonista ni narrada precisamente desde la experiencia del enfermo, sino de forma complementaria y negativa, desde el punto de vista de un tercero. No es que no existieran narraciones distintas, es que no parecían tener la misma resonancia por venir de lugares más controvertidos y estar envueltas en géneros más subjetivos como el ensayo, la autobiografía o la crónica.

Por supuesto, encontrarme con esto también implicó entender que no podía dejar de lado los contextos bajo los que fueron escritas esas únicas producciones que tenía en mi radar. Que las representaciones que encontraba como problemáticas estaban ligadas al desarrollo de ciertos mitos ya incrustados en sociedades muy lejanas a la de los protagonistas de mis textos pero que, aun así, compartían la misma prominencia discursiva para nombrar la intensidad

que trae consigo pensarse como un sujeto atravesado por el sufrimiento, la mortalidad o la ausencia de control. En este sentido, comprender el papel que ha tenido el lenguaje para conferir significado al tema de la enfermedad en la literatura fue crucial. En *La enfermedad y sus metáforas* (2003) Susan Sontag hace un gran despliegue al respecto, analizando la relación que se teje a nivel social, político e ideológico entre los imaginarios populares y la enfermedad.

En este texto, Sontag comparte su opinión acerca del carácter metafórico que ha adquirido en la literatura, pero también en la vida diaria, el padecer alguna patología para hacer referencia a cosas catastróficas. Menciona cómo en nombre de la enfermedad “(...) se atribuye ese horror a otras cosas, la enfermedad se adjetiva. Se dice que algo es enfermizo para decir que es repugnante o feo” (p. 49) y de esta manera se sustrae la posibilidad de pensar la enfermedad como un espacio de reivindicación en donde no sobresalga solo lo negativo. Construir el escenario en el que fluyeran las historias de *Crónicas hospitalarias* hizo que buscara, desde los aportes de autores como Sontag, una representación desligada del estigma del que yo misma he sido víctima y que la experiencia de habitar un cuerpo enfermo estuviera reflejada bajo el prisma de asuntos que hicieran justicia a la realidad.

Esto supuso confrontar mediante mi escritura, la opinión del mundo médico con la del enfermo, así como también, con la de quienes no logran ver más allá de lo que ha impuesto la ciencia o la sociedad misma con respecto a la enfermedad. En textos como *El terror del IMC* (2024) por ejemplo, sentí la necesidad de cuestionar razones estereotipadas que intentan explicar desde hace tiempo por qué una persona llega a permanecer en sobrepeso como condición de riesgo para su vida. Parte de mi propósito estaba direccionado en crear un lenguaje que lejos de adjetivar una vez más de forma negativa esta condición, me permitiera visibilizar todo lo que se esconde detrás de este tema, garantizar que se gestara un discurso distinto en el que no tuviera cabida la validación ajena como único referente de voluntad y se

pudiera comprender que “todas las teorías que atribuyen las enfermedades a los estados de ánimo y su cura a la mera fuerza de voluntad son síntomas de lo poco que se conoce el terreno físico de la patología” (Sontag, 2003, p. 47).

De esta forma, he intentado generar una inversión de roles discursivos en donde la opinión de aquellos a los que se les ha relegado la aparente responsabilidad de ubicar como sanos y aceptables a los cuerpos enfermos sea reemplazada por una visión alejada de absolutismos dando paso a la presencia de nuevas voces. Narrar la enfermedad de esta manera ha implicado además, apostar por un lenguaje que no temiera inundar de excesos emocionales todos los surcos que componen nuestra humanidad. Me ha brindado también la oportunidad de introducir personajes que no recorren un único camino cuando de enfrentar la enfermedad se trata: son personas que lloran, que se frustran, que quieren rendirse constantemente, pero que también pretenden visibilizar a través del debate y de sus propias resistencias que no es necesario ubicarse en un solo extremo cuando de verse representados en lo literario se trata.

He de confesar que esta finalidad se vio opacada por momentos por la idea de que quizás, los monólogos que se entremezclan en mis textos pudieran ser tomados como algo construido solo desde lo visceral. Es un hecho que las emociones tanto de los protagonistas de mis historias como las mías en calidad de narradora, tomaron especial influencia a la hora de elaborar los textos; sin embargo, mi mirada estuvo puesta en todo momento en la idea de que no quería que el simple acto de sentir fuera constituido como excusa para restar importancia a lo que se estaba evidenciando. Pensé mucho en casos como el de Emma en *Madame Bovary* (1856), a quien la crítica literaria en ocasiones ha destrozado por la evolución de su personaje dejando de lado el importante papel que tuvo introducir el tema de la salud mental en aquella época y cómo ésta era percibida y tratada especialmente en las mujeres.

No quería que así como a Emma, se les adjudicara a mis protagonistas personalidades débiles, volátiles e incapaces en términos de representación como la única manera de mostrar la enfermedad. Contrario a ello, precisaba que la experiencia de cada uno se entendiera como un todo indisoluble de sus emociones, comprendiendo que minimizar su importancia con mitos o teorías, puede ser tan destructivo como la enfermedad misma. Al escribir textos como *¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!* (2024) fui consciente de que categorizar un cuerpo como sano y pretender además ejemplificarlo en la literatura no era sencillo. Partir de unos supuestos científicos, lingüísticos o culturales específicos para hacer manejables o “entendibles” dolencias físicas y trastornos emocionales a través de la escritura no era mi trabajo, puesto que intentar establecer los cuerpos de esa manera, era dar por sentado que así como aquellos contra quienes lanzaba mi diatriba yo era gran conocedora de cómo debe lucir un organismo que goza de buen estado de salud.

Aunque los años que llevo ejerciendo como enfermera y portadora de enfermedades huérfanas han tenido una incidencia particular en las narraciones de *Crónicas hospitalarias*, he tratado de que mi experiencia no contribuya a la reproducción de aquellos clichés que siguen tomando a los cuerpos enfermos como objeto predilecto solo de interés médico. En este sentido, he buscado con este compendio crear un espacio en donde se evidencie la necesidad de escuchar al cuerpo enfermo desde los relatos que este mismo construye y no los imaginarios tejidos alrededor de él; darle la posibilidad de entenderlo como un lugar de performance en el que no subyace el sufrimiento o el agobio como única respuesta al padecimiento. Desviar y revalorizar la mirada hacia cuerpos que no ceden ni sobreviven sino que resisten, o en palabras de Karina Marín, “sostener la mirada”.

Porque “(...) es en este acto de entrega en dónde radica la diferencia. Sostener la mirada es tanto una ética como una política que recupera los cuerpos abyectos no desde la lástima, sino por medio del deseo. ¿Deseo de qué? Tal vez, deseo de libertad, por más utópico

que pueda parecer. Más bien: a pesar de que estemos a punto de perder la esperanza.” (Marín, 2019, p. 4). Con la creación de *Crónicas hospitalarias* he querido bajo el mismo sentir de Marín, generar en el lector de mis textos la necesidad de fijar su mirada sobre unos cuerpos que tienen la capacidad de comunicarse; he intentado que la lucha de quienes habitan esos cuerpos sea interpretada ya no como un recuento de lágrimas o desesperanzas de tal forma que, sus existencias, dejen de ser reorganizadas dentro de un sistema impuesto y logren ser vistas fuera del caos que trae consigo la enfermedad.

Cuerpos disidentes

Ante la pretensión de escuchar y comprender todo aquello que tenían por decir los cuerpos retratados en *Crónicas hospitalarias*, entré en un análisis inconsciente de las identidades que cada personaje manifestaba haber adquirido gracias a sus propias enfermedades en determinado entorno. Como si se tratase de una sola voz, todos coincidieron en que, debido a sus padecimientos, una serie de limitaciones habían surgido para calificarlos como incapaces e indeseables ante el resto. Sentían que tanto para el campo médico como para la sociedad, ahora figuraban como sujetos discapacitantes sin importar que aquello que estaba roto o incompleto en sus organismos saltara a simple vista o se escondiera en sus adentros. No obstante, hacían gran hincapié en que esta no era la visión que tenían de sí mismos sino la réplica de un discurso dominado por terceros dedicado a silenciar bajo el estigma sus experiencias.

En concordancia con la intención que he venido planteando a lo largo de estas líneas con respecto a la idea de generar otros espacios para narrar la diversidad en la literatura, consideré entonces necesario mostrar el cuerpo enfermo de estos personajes en mis textos como un lugar que comprende mucho más de lo convencional. En su texto *Memorias desde el cuerpo-archivo entre personas con discapacidad* (2020) y referenciada por Ludmila da Silva Catela, Castelli sostiene que el cuerpo puede concebirse en una relación triple:

(...) pues 1) se configura como un espacio o terreno donde 2) se inscriben marcas de distinto tipo (palpables o imperceptibles, internas o externas, permanentes o efímeras) y 3) cuenta con agencia, a la vez que es afectado por otros agentes. El cuerpo no se reduce a las marcas ni a la agencia, pero tampoco existe sin éstas. (2020, p. 186).

Teniendo en cuenta lo sugerido por Castelli, es precisamente la capacidad que tiene el cuerpo de convertirse en un lugar de resignificación al subvertir los relatos predominantes que se construyen alrededor de él, lo que destaco como característica sobresaliente en quienes dan vida a mis croniensayos. Paralelamente a mis personajes, he podido observar que al hacer parte de aquellas corporalidades que no responden (en este caso de forma involuntaria a causa de la enfermedad) a las exigencias de una sociedad normativa en términos de funcionalidad, nuestra existencia ha sido relegada a permanecer en la clandestinidad del encierro, a ser medicalizada en busca de reparación o incluso a vivir a través de la vergüenza. Sin embargo, es evidente que ninguno de los cuerpos narrados en *Crónicas hospitalarias* se ubica a sí mismo de esta manera.

Todos se alejan de cualquier modelo binario en donde solo tiene cabida lo sano o lo enfermo, lo útil o lo incapaz, lo bello o lo monstruoso. En contraparte, los personajes de estas historias eligen mostrar todos los quiebres que componen su existencia “no normada”, aquellos registros que nacen como consecuencia de una fragilidad que les permite asumirse como sujetos dignos de ser escuchados, pues hallan en sus cuerpos una posibilidad de agencia. Son sujetos que buscan a través del diálogo y la denuncia otra manera de auto-representarse porque, aunque la ciencia y la teoría ya se han encargado de estudiarlos hasta la saciedad, precisan estar fuera de un foco que no resuena con sus verdaderas identidades. En este sentido, mi escritura ha tomado el papel de lienzo depositario con el fin de establecer para sus voces otras posibilidades de enunciación.

Al tiempo, la reconstrucción de sus historias y mi disposición para contarlas se ha configurado como una alternativa para pensar lo que estos cuerpos perciben como discapacidad desde otra mirada, ya no como una condición universal del enfermo sino como una manera de abrir camino a la representación de nuevas subjetividades. De esta forma, ha permanecido mi intención inicial de no teorizar experiencias sino de generar espacios disidentes por medio de una construcción corporal diversa en tanto estrategia discursiva. El cuerpo ha sido tomado por mi escritura como un campo de inscripción de signos que busca ser interpretado como una fuerza creadora de contrastes que no pueden ser ceñidos a una única lectura cuando hablar de enfermedad se trata.

Finalmente, la escritura al unísono de cada experiencia se ha convertido en un espacio simbólico para la construcción de imaginarios distintos en donde cada personaje (yo incluida) ha tenido la oportunidad de repensar su lugar en la sociedad por encima y no pese a sus diagnósticos. Es gracias a esto que considero que, el compendio presentado contribuye a

(...) la emersión de escrituras, imágenes y producción artística de personas en condición/situación de discapacidad [pues] lleva a pensar, de un lado, en otros procesos de representación fuera de la hegemonía discursiva y, de otro lado, en una posibilidad para resemantizar la creación como expresión política. (Ayram, 2017. p. 1)

en tanto que la escritura ha funcionado para los cuerpos retratados en *Crónicas hospitalarias*, como un medio para transformarse en *dispositivos de visibilidad*¹⁰ que elaboran a través de sus propios discursos, estrategias de resistencia para gritarle al mundo que existen fuera de la dimensión única que les ha sido otorgada.

¹⁰ Término introducido por el filósofo francés Jacques Rancière para referirse a la manera que tiene el arte para hacer visible lo que normalmente no se percibe. Plantea que estos dispositivos funcionan como mecanismos para redistribuir lo sensible y establecer una nueva forma de percibir el mundo (Rancière, 2010).

Conversaciones en la intimidad

En la búsqueda de nuevos referentes que distaran de la forma metaforizada y ficcional que había encontrado retratada la enfermedad en la literatura, me propuse hallar otras representaciones escriturales que compartieran de alguna manera la misma intención de *Crónicas Hospitalarias*. El intentar acercarme a nuevos registros dio como resultado, sin planearlo, coincidir con una serie de autoras que comparten con mi escritura determinadas formas y recursos estilísticos pero, además, están atravesadas como parte de sus experiencias de vida por algún diagnóstico. En ellas, encontré inspiración para continuar la labor propuesta al inicio pero por encima de todo, reconocimiento. En cada una de sus voces pude ver reflejados mis sentires y comprender en la rareza de su prosa que mi escritura ya no estaba huérfana.

Ahora gozaba de la compañía de quienes a través de sus letras habían logrado abrir un círculo de pertenencia en el que por fin sentía que tenía cabida, toda mi versatilidad. Aquellas inseguridades que se instauraron en algún momento para cuestionar el lenguaje que escogí para construir mi compendio se transformaron en espejos de reafirmación a través de los cuales pude aceptar con cariño la diversidad de mi discurso. Poco a poco se fue tejiendo una conversación continua a manera de tertulia entre otras autoras y yo, en donde sentí que, además de aprender y tomar referencia desde el respeto de cada una de sus producciones, fui sanando grietas que se hallaban abiertas a través de la representación. Por tan sorora acogencia, he decidido cederles un espacio en este apartado.

En primer lugar, acudí a la grandiosa y muy preciada por mí, Virginia Woolf. He de admitir que tengo una predilección especial por su trabajo puesto que siempre ha llamado mi atención la forma tan particular en la que su ser ingenioso, caótico y agobiado por la enfermedad se halla intrincado en toda su obra. Si bien su trabajo ficcional no posee un retrato del padecimiento como el que buscaba reflejar en mis textos, sus reflexiones

ensayísticas están inundadas de todo aquello que resultaba relevante tanto para la autora como para mi compendio creativo. Hacia el año de 1925, en uno de los tantos espacios que dedicó a discurrir sobre temáticas más profundas, escribió a petición de T.S. Eliot el texto *De la enfermedad* (2014), en el cual hace un breve retrato sobre la salud y la enfermedad, la manera en la que ambas influyen en asuntos como el lenguaje o la actividad lectora, entre otras cosas.

De este ensayo, he tomado como inspiración la urgencia que manifiesta Woolf por hallar mayor visibilidad de la enfermedad en cuanto temática en la literatura, pues indica con gran extrañeza que así como otros asuntos, esta parece no hallarse entre las representaciones principales. Al respecto, comenta que

Considerando lo común que es la enfermedad, el tremendo cambio espiritual que provoca, los asombrosos territorios desconocidos que se descubren cuando las luces de la salud disminuyen (...) resulta en verdad extraño que la enfermedad no haya ocupado un lugar con el amor, la batalla y los celos entre los principales temas literarios (...) no existe registro de todo este cotidiano drama del cuerpo. Siempre se escribe sobre las obras de la mente; las ideas que se le ocurren; sus nobles planes; como ha civilizado al universo. (2014, p. 25-28)

Solo alguien atravesada por el dolor y que conoce de primera mano la forma en la que puede ser instrumentalizado su propio cuerpo por el lenguaje de otros comprende la necesidad de verse reflejada en aquellos espacios que ha concebido como un lugar idóneo para reflexionar a partir de distintos enfoques, sobre todo lo que nos mueve en calidad de sujetos y escritores. Virginia Woolf, siempre dispuesta y adelantada a su propia época, ha sido en esta ocasión un importante punto de inserción entre mis lecturas previas y las que me acompañaron posteriormente en este ejercicio de reconocimiento. Como segunda participante

de esta tertulia literaria, se ha unido la peruana Victoria Guerrero Peirano y sus *Cuadernos de Quimioterapia (contra la poesía)* (2012).

Reconocida por sus investigaciones y activismo político-feminista, ha innovado con una escritura que hoy considero un bricolaje genérico. En sus creaciones priman retazos estilísticos de varios géneros literarios que han sido transformados según mi lectura en un producto extraño, provocativo y cargado de simbolismo. En su manera de aglutinar tópicos tan controvertidos pero necesarios como la política, el cuerpo o la enfermedad a través de la poesía, hallé la misma urgencia que adoptaron mis textos por transgredir las formas tradicionales de narrar. Al leer este poemario me identifiqué de inmediato con todo el enojo, la frustración y el desconcierto que plasma la escritora con respecto a los estragos que ha dejado el cáncer en el cuerpo de su hermana.

Aquí, la autora no solo expresa lo que siente al ver atravesar a un ser querido por la enfermedad sino que, además, cuestiona cuánto de politizable puede tener un cuerpo enfermo. Por medio de la ironía, el desparpajo y constantes reclamaciones, objeta la forma en la que es tratado el enfermo por el mundo médico y apuesta, por medio de la poesía, por un discurso que polemiza los conceptos tejidos alrededor del mismo. En sus líneas así como en *Crónicas Hospitalarias*, todo lo que hace parte de la experiencia es tomado y reconfigurado como parte de un recurso lingüístico capaz de subvertir significados; de esta forma, fechas de consultas médicas, nombres de medicamentos, recetarios, diagnósticos y tratamientos son aprovechados para denunciar o reflexionar sobre algo en concreto, tal como sucede en el siguiente fragmento de Guerrero:

Un lápiz viene corriendo y me habla con su boca ancha
Es de color azul y se ha parado frente a mí
Se pone a escribir en un cuadernillo blanco que firma Dr. X
Cada letra es incomprensible e incalculable

El tamaño de lo que dice conmueve al farmacéutico
 Nosotros no entendemos este lenguaje La moral ilegible del
 poder
 Nos ha sido negado este entendimiento
 Acudimos a algunos hermanos expresionistas
 Trakl Lasker-Schüler Benn
 Ellos garabatearon su vida en letras negras sobre fondos rojos
 ¿De qué se puede escribir si no es de una misma
 A hurtadillas
 Sobre una libreta verde?
 Nos queda esto
 Esto y un puñado de agujas infectadas y seguros médicos rapaces (p. 39)

Cuadernos de Quimioterapia (contra la poesía) (2012) ha sido para mí compendio creativo la reafirmación de que es posible tomar la experiencia como excusa para cuestionar, visibilizar y configurar de manera distinta las ideas que se tienen alrededor de la enfermedad en la literatura. Que es posible incluir lo feo, lo grotesco e incluso lo traumático sin caer en la victimización, pero que cada emoción y vivencia producto de transitar la enfermedad, además de tener cabida en la escritura, puede resultar en algo único e identificable para muchos. Considero, finalmente, que ambas producciones aún en todas sus diferencias procuran como sostiene la misma Guerrero en la entrevista *Todas las poetisas peruanas tienen cáncer* con respecto a su prosa “escarbar como los diferentes discursos del poder ingresan en el cuerpo (...) y lo moldean de alguna forma sea con conceptos como sanación u otro tipo de conceptos que están sobre ese cuerpo” (El Arriero, 2017).

Pasar por la experiencia literaria de alguien tan versátil como Guerrero hizo posible el descubrimiento de otras escritoras que alejadas de las narraciones convencionales, tomaron

como vía representativa de sus propias dolencias el rincón genérico que consideraron adecuado para ello. Fue así como la voz de la argentina Gabriela Liffschitz se sumó a esta conversación con el texto *Efectos Colaterales* (2003) para brindarme a través de diferentes manifestaciones artísticas un nuevo acompañamiento. En este libro, en el que priman fotografías y reflexiones en torno a su experiencia con el cáncer de mama, la palabra adquiere un significado distinto al permitirle explorar la muerte, el concepto de belleza femenina, los cambios de su cuerpo y la forma en la que es vista por el resto del mundo a causa de la enfermedad.

Observar que otra persona en calidad de escritora no temía exponer sus vulnerabilidades y estaba dispuesta a resignificar por medio del autorretrato toda su experiencia, hizo que sintiera orgullo de toda la subjetividad que impregnó a *Crónicas hospitalarias*. Permitió que comprendiera que el híbrido en el que se convirtieron mis relatos había sido la forma exacta que necesitaba mi voz para ser escuchada, pues tal como menciona Passerino citando a Gabriela “antes de ser y representar esa herida en el cuerpo y ubicarme así en concordancia con lo esperable, no podía evitar otras formas de acercamiento, otras formas de pensarla e incluirla en mi vida” (2014, p. 2). Trabajos tan diversos y significativos como el de esta autora, han conseguido además expandir mi visión acerca de cuán moldeable puede llegar a ser la escritura entendiendo que intentar narrarse dentro de ella puede dar paso a otras representaciones igual de poderosas aunque escapen de lo canónico.

Ver el esfuerzo que hizo en vida esta autora a través de su trabajo creativo por tomar control sobre la manera en la que era presentado su cuerpo, así como el modo que han dictaminado los demás que debemos vivir la enfermedad, dotó de valentía y esperanza mi experiencia. Esperanza de lograr, quizás con el tiempo, salirme del lugar asignado por la sociedad en tanto sujeto enfermo con el fin de seguir revirtiendo discursos desde mi escritura. Todas las mujeres que se han unido a esta tertulia han tenido aparición en un momento crucial

no solo de mi proceso escritural sino también de mi vida. Cuando se unió a la conversación la siguiente autora, por ejemplo, me encontraba en una de mis últimas hospitalizaciones batallando como siempre con el sistema y con mi propio cuerpo ante la incapacidad de ambos para adaptarse mejor a las circunstancias.

Esta vez, literalmente a modo de compañera, Anne Boyer hizo que el desespero y la incertidumbre de hallarme confinada en un hospital por dos semanas fuera más llevadero. Las noches que se cubrían de insomnio ante el agobio del encierro se tornaron distintas gracias a *Desmorir: Una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista* (2021). En este libro, la poeta y ensayista estadounidense da cuenta de lo que ha sido vivir con cáncer de mama, cuestiona ciertos supuestos culturales alrededor de su enfermedad y reflexiona acerca del proceder del mundo médico. Leerla fue entrar una vez más en un juego de reconocimiento a través de sus palabras, pues sentía que en similitud a lo que yo estaba gestando en términos creativos el resultado de plasmar su experiencia en el papel era tan indomable como sus (mis) síntomas.

La inclusión de estadísticas, meditaciones que se iban hacia lo filosófico, discursos científicos y anécdotas de otros personajes importantes en su narración, hicieron que considerara su texto como un ejemplo de que el detalle más mínimo que rodeaba mi experiencia era digno de ser incluido como parte de una decisión de estilo. Logré identificarme con sus sentires, los cuales resultaban ser por momentos el reflejo de mis propias emociones, pues en cada cita que leía podía percibir la misma intención de mostrar una cara distinta de la enfermedad que yo había mantenido en *Crónicas hospitalarias*. Con Anne Boyer reafirmé la idea de que a través de mis *crónicayos* no buscaba seguir siendo hogar de prejuicios, solo poner voz a determinadas historias así estas no encajaran con la forma acostumbrada de narrar el padecimiento.

Leerla en un estado de vulnerabilidad tan grande como en el que me hallaba hizo que me rindiera ante lo diferente, que me dejara contagiarse por su misma necesidad de iluminar la inconsecuencia y la vileza con la que han sido renombrados los cuerpos enfermos cada vez que la existencia de estos se atreve a alterar el orden social de las cosas. Finalmente, en un acto de amabilidad conmigo misma y sintiéndome acogida en las palabras de la autora, prometí ser fiel a mis intenciones, seguir apelando a mostrar lo que no se ve a simple vista e imaginar quizás escenarios utópicos en donde pueda reconocerse que “la enfermedad se escribe primero en nuestros cuerpos y, a veces, después, en cuadernos” (Boyer, 2021, p. 39). Para culminar el registro de esta tertulia, daré paso a María Luisa Puga con su *Diario del dolor* (2003).

En ocasiones, transitar la enfermedad se siente como habitar en un entorno monopolizado por el azar en donde quien atraviesa las peripecias del sufrimiento cree que es el único ser en el mundo alcanzado por un mal. Sin embargo, la vida o el universo, tratando de equilibrar la balanza por momentos, también regala atisbos de solidaridad envueltos en compañía. Es exactamente esto lo que sentí al leer a Puga por vez primera, que la literatura me obsequiaba una “hermana patológica” para mitigar la soledad de vivir a través de un diagnóstico. Ambas hemos sido premiadas por el don de la Artritis Reumatoide y condenadas de forma implícita—aunque no pedida—por el dolor crónico propio de esta autoinmunidad. Quizás por ello hemos desarrollado lo que llama Anne Boyer “una escritura de la enfermedad innominada”¹¹, una narrativa que busca también en la interpelación respuestas.

Diario del dolor (2003) es una mezcla de reflexiones, reclamos y evidencias en donde el dolor no es un síntoma sino el protagonista. Adquiere características humanas con el fin de estar en capacidad de recibir todas las preguntas y ansiedades que su portadora tiene para él, de sentarse a la mesa con ella para saldar cuentas. En sus páginas, pude reconocer que aunque

¹¹ “Los enfermos sin diagnóstico han desarrollado una literatura de la enfermedad innominada, también una poesía de ella, y una narrativa de su búsqueda de soluciones” (*Desmorir*, 2019, p. 19).

la escritura había funcionado como un portavoz de mi experiencia en *Crónicas Hospitalarias*, el dolor también podría serlo. Lo era. Y María Luisa Puga estaba para confirmarlo. La manera en la que personifica algo tan voluble como el dolor en este texto, ha logrado que entienda la magnitud de su poder; que así como ella puedo decidir tomarlo como una excusa para narrar-me dentro de mis historias, sin la intención de conservar imágenes de salud, normalidad y fortaleza en donde el caos es en realidad la mejor representación.

“El cuaderno sirve para inventar las palabras con las que voy a decir o a decirme. O sea, sirve para ensayarlas” (Puga, 2021, p. 48) repite en su libro con frecuencia. No se equivoca. La escritura en el caso de todas las participantes de esta tertulia ha funcionado como una posibilidad de reencuentro, de confianza y de complicidad con otras identidades. Ha dotado de sentido garabatear nuestros miedos, exponer nuestras preocupaciones y cuestionar comportamientos pues el papel, en silenciosa correspondencia, sigue siendo el lugar en el que pretendemos perpetuar nuestra experiencia para regresar a él cuando la sociedad amenace con sustraer su valor.

La enfermedad como excusa creativa

*No se escribe ciertamente por necesidades literarias,
sino por la necesidad que la vida tiene de expresarse.*

(María Zambrano, 1995)

Posterior al encuentro con estas maravillosas mujeres, e inspirada por el resultado de la conversación mantenida con ellas, solo pude pensar en todo lo que había sanado, aprendido y resignificado gracias a la escritura de *Crónicas Hospitalarias*. Hace varios años cuando quise armar en mi mente el bosquejo de lo que sería el producto final de este recorrido literario, jamás imaginé que algo tan caótico, doloroso e íntimo como mis enfermedades pudieran ser un motivo de creación. Hoy, complacida pero principalmente conmovida por lo logrado, puedo sentirme agradecida con la palabra por haber adoptado la difícil tarea de hacer

el padecimiento más comprensible; por haber potenciado la auto-representación que no sabía que precisaba y haberse instaurado como el medio idóneo para transmitir lo que pienso y parte de lo que soy.

Sé que en la historia han sido muchos los artistas (entre ellos escritores) que han utilizado sus experiencias de vida para nombrar su deterioro, para inmortalizar su resiliencia o como una vía alterna para “ser” fuera de la enfermedad. Quisiera decir que en ánimos de seguir esos ejemplos, la escritura de mis textos ha nacido con la intención de dejar huella en algo y no como una respuesta natural al sufrimiento. Porque es eso en lo que se ha convertido cada línea de este compendio, en una manera obvia para mi mente de enfrascar el sentimiento. El dolor y la frustración de verme convertida en algo que no vi venir han sido irónicamente inspiración. Han sido un estímulo para mi imaginación que, acostumbrada a formas y repertorios convencionales, se dio el permiso de jugar con el lenguaje, de probar sus propios límites narrativos y de estar dispuesta a derribar la necesidad de pertenecer escrituralmente.

Eva Cristina Mesas (2015) menciona que durante la enfermedad o las experiencias difíciles el ser se retuerce sobre sí mismo, busca recobrar su identidad robada por esa extraña presencia que se apodera de todo. El *yo* está herido, sangrando salvajemente, y su única curación es reafirmarse. Durante la enfermedad sólo importa recobrar el *yo* perdido y el arte es una manera. (p. 4)

Pues bien, tal como sugiere Mesas, la escritura ha sido en mi caso una manera de reencontrarme, de ubicar mi existencia en un lugar que no esté solo impregnado de padecimientos y descubrir que mi experiencia puede vestirse de agencia. Más allá de haber encontrado un espacio para compartir vivencias o expresar inconformidades, *Crónicas hospitalarias* como he recalcado en varias de estas líneas ha funcionado como un medio para crear comunidad. Mi escritura ha finalizado en la mirada del otro, en la lectura e

identificación que otras personas han tenido con cada texto, pues han sido ellos (tanto los protagonistas de mis relatos como quienes han servido de inspiración para la construcción de los mismos) quienes han terminado de darle significado a mis palabras.

Haber sido diagnosticada a tan temprana edad con enfermedades que ni siquiera tienen un origen certero, hizo que en algún momento creyera que mi experiencia era intransferible. Que si era yo quien veía de primera mano los cambios por los que atravesaba mi cuerpo, era imposible existir fuera de la soledad. La escritura ha demostrado lo contrario. Más allá de constituirse como una forma catártica de condensar la complejidad de habitar un cuerpo enfermo se ha presentado como una posibilidad de renombrar la enfermedad. De atribuirle el carácter que yo precise para transitarla, de darle voz a mi cuerpo para interpretar los cambios y presentarlos ante el mundo con todos sus colores. Lo bueno, lo perverso, lo inestable, ha tenido cabida desde el cuestionamiento permitiendo que pueda reflexionar desde un lugar de amabilidad para conmigo misma y alejada de todo aquello que se empeña en objetivar los cuerpos “defectuosos”.

La enfermedad en tanto excusa de creación, en esta ocasión, ha sido además un espacio de visibilización. Ha convertido la experiencia patológica en un ejercicio de libertad, en una forma de reivindicar otros asuntos que consideraba inseparables a mi experiencia para finalmente transformarse en toda una emancipación. En una herramienta para tomar a los cuerpos enfermos como una forma de desafiar los mandatos de una sociedad que aún teme reconocer el poder que se esconde tras la fragilidad. Tener la posibilidad de examinar lo vivido a través de la escritura de *Crónicas hospitalarias* ha hecho que, tal como describe Marco Sanz (2021) pueda observar la enfermedad ya no solo como algo destructivo sino como algo que

(...) abre el reino de lo posible, esa otra dimensión que, según William James, es una “especie de tercer estado del ser, menos real que la existencia, más real que la

no-existencia, un reino crepuscular, un estado híbrido, un limbo al cual y fuera del cual se hacen pasar de vez en cuando las realidades” (p. 157).

Es así que narrar mi experiencia ha permitido dar paso a la legitimación de una perspectiva distinta, a otra forma de conocimiento de la enfermedad que ya no está ligada solo al padecimiento, permitiendo con ello que, aquello que era concebido como la representación de un drama personal con el dolor como telón de fondo se haya transformado en la posibilidad de convertirme en la autora de mi propia historia. Ya no escribo sobre mí o solo desde mi vivencia, ahora escribo sobre todos y cada una de las cosas que acompañan este desconcertante viaje llamado enfermedad.

Crónicas hospitalarias

A todos al nacer, nos otorgan una doble ciudadanía, la del reino de los sanos y la del reino de los enfermos. Y aunque preferimos usar el pasaporte bueno, tarde o temprano cada uno de nosotros se ve obligado a identificarse, al menos por un tiempo, como ciudadano de aquel otro lugar.

Susan Sontag

Prólogo

Hace ocho años adquirí la doble ciudadanía mencionada por Sontag. Una enfermedad huérfana marcó para siempre el pasaporte que me abriría las puertas a incontables diagnósticos, cirugías, procedimientos traumáticos y tratamientos fallidos. Contrario a lo esperado, la batalla a la que tuve que enfrentarme desde entonces fue a la manera en la que era percibido mi cuerpo y al fallo constante de un sistema de salud que debía (debe) atenderlo. En medio del caos que ha supuesto reconfigurar mi vida en función de una patología, descubrí que necesitaba sanar algo más que mi organismo. Que el dolor y la fatiga producto de no tener el control de lo que sucede en mi cuerpo, precisaban ser gritados, quedar inmóviles en algún sitio al que pudiera regresar siempre que me costara un poco más vivir. De ahí nacieron estas *Crónicas Hospitalarias*, de la necesidad de convertir el desasosiego en algo valioso y de reconfigurar mi experiencia a través de la escritura.

Deben su nombre no solo al espacio en el que han sido gestadas sino a la intención que adquirieron en el camino, de acoger a todo aquel que necesite un lugar para pertenecer. Un lugar en el que tenga cabida el reconocimiento y la libertad de auto-representarse desde los relatos que cada cuerpo precise para ello; un lugar dispuesto a hospedar desde la empatía y la solidaridad a quienes transitan la adversidad en soledad. Cada uno de sus textos han sido inspirados por decenas de historias en las que diversidad de cuerpos silenciados por la enfermedad, la crueldad, la injusticia (o todas juntas) han cedido en amable complicidad su voz para ser proyectada a través de la mía. Todas, unidas por la rabia ardiente de quien precisa ser visto, han dejado de ser voces huérfanas para transformarse en comunidad. *Crónicas Hospitalarias* reúne la experiencia de unos cuerpos que escapan a la fetichización propia del dolor, de la nominalización violenta creada por el mundo médico y todo aquello que les hace “legibles” para la sociedad en la que subsisten. De esta manera, la escritura ha

funcionado una vez más como un ejercicio de catarsis propio del arte permitiendo que nuestro dolor mute en transgresora agencia.

Los dramas de la sangre

Hace mucho tiempo, en un territorio muy muy lejano, un grupo de mujeres absortas por una serie de misterios revelados como el mayor de los descubrimientos. Su cuerpo, templo de caza y supervivencia, era ahora un manto enorme teñido por el rojo escarlata de la luna nueva. Pensaron que habían sido bendecidas y dotadas de poder, pero pronto entendieron que estaban maldecidas. Que entre los indígenas Finno Ugric de Kenia, en el África, ya no tendrían permitido mirar al cielo, pues sus cuerpos sangrantes podían ahora atraer tormentas. Que en algunas tribus de Angola, tendrían que pintar su rostro para distinguirse de manera punitiva todo el tiempo que durara el pulular coagulante que ahora resbalaba por sus genitales. Hace mucho tiempo, cientos de comunidades por una u otra razón, decidieron que un ligero proceso fisiológico podía ser sinónimo de opresión, estigma y repudio.

Érase una vez, en el país de la desinformación, la precariedad y la gloria ya no inmarcesible, una mujer que luchaba deliberadamente por no seguir siendo víctima de su cuerpo. Del sistema. Del machismo. De la indiferencia. Se llamaba Erika, pero bien podría ser Antonia o Maribel. Quisiera decir que el destino o un absurdo conjunto de circunstancias le robaron la dignidad, pero eso sería errado. Sería grosero dejarle al azar el papel de doliente cuando sus victimarios tienen nombre propio. Cuando siguen perpetuando de forma indiscriminada sus atrocidades en nombre de la ciencia. Con la universalización de los cuerpos, en Erika se borró la particularidad a la que tenía derecho su experiencia; al no entrar de forma regular en la norma social establecida, le fue vetada la opción de tener una salud sexual y reproductiva segura. En el papel que registra y categoriza la forma en la que sus carnes responden a los cambios, solo figuraba un ovario poliquístico por diagnóstico, mencionado con el minimizante tono de aquellos que solo lo veían como una simple enfermedad de la mujer.

Fue así como comenzó el viacrucis hacia ese lugar oscuro que ha dejado huellas imborrables, curtidas en un corazón que todavía procura recuperar la calma que le fue arrebatada. Aunque ya es un secreto a voces que la prestación de servicios en salud en Colombia es deplorable, Erika jamás dejó de sorprenderse ante la cruel alevosía con la que se dispusieron a violentar una y otra vez los derechos y libertades fundamentales que se había ganado por nacimiento. Porque sí, en su mente se repetía como una película la única y suficiente razón por la que debía tener acceso a una atención íntegra: era un ser humano, punto. Pero sus anhelos se veían truncados ante una realidad efervescente, una que se disolvía junto con su paciencia y las fuerzas que precisaba para seguir luchando por su bienestar. Los espacios insalubres llenos de paredes con ecosistemas brotando de la humedad y el descuido, eran escenarios devastadores que albergaban heridos de bala y desesperanza; eran lugares impenetrables ante el dolor humano, sitios que competían por el premio al más desabastecido.

En cada uno de ellos las infraestructuras deterioradas cobraban protagonismo, tan frágiles e insuficientes que parecían sacadas de las rimas de Juan Luis Guerra. Solo que aquí no había que cruzar un Niágara en bicicleta para ser atendido, bastaba con visitar el centro de salud más cercano para encontrarse con una mujer agotada por la incertidumbre, agobiada por un útero odioso que la venía exponiendo a toneladas de crueldad. Escoger en dónde morir de angustia jamás fue tan sencillo, jamás estuvo dotado de tantas opciones. Pronto, Erika entendió que menstruar era un privilegio. Uno que estaba atravesado por la cultura, la edad y la religión; pero principalmente por la clase. Menstruar es de pudientes y sufrir a causa de ello, cuestión de economía. No es lo mismo soportar los estragos de una hemorragia tendida sobre la camilla de la clínica privada en donde el aire acondicionado, la empatía y los recursos, sobresalen con excelencia. No es lo mismo sentir las punzadas desgarradoras del vientre en un consultorio milimétrico que se inunda del perturbador aire caliente emanado por el exceso de personal y la ausencia de sensibilidad.

Menstruar también te priva de seguridad, te hace blanco fácil en una cultura de impunidad que se cree dueña de tu cuerpo. Una cultura que generaliza la experiencia sustrayendo con ello la posibilidad de que sangrar sea entendido, significado y vivido de diferentes maneras para cada mujer. Menstruar te vuelve minúscula ante aquellos en los que prevalecen ideologías extremas, te vuelve el reflejo de un sistema en el que las relaciones de poder, históricamente desiguales, continúan vigentes. Menstruar te arriba por situaciones de discriminación fundamentadas en supersticiones y en pensamientos irracionales. En eso pensaba Erika cada vez que sus entrañas eran profanadas por las docenas de guantes que palpaban con brusquedad el nacimiento de su sufrimiento. En cada ocasión en la que su martirio era delegado a estudiantes inexpertos, carentes de tacto en tareas sencillas, en las que dejaban ver que el beneficio del médico y del servicio siempre será priorizado en desventaja con la mejoría de quien yace desnudo en la camilla.

Tras múltiples intentos fallidos de ser atendido de forma oportuna, el cuerpo de Erika decidió hablar por ella. Decidió pronunciarse expulsando borbotones de líquido espeso en un desesperado llamado por ser calificado como urgencia. Decidió dejar brotar toda la hiel que albergaba su vientre producto de la intransigencia, de la humillación por parte de aquellos que hacían todo menos perpetuar su vida. Decidió rendirse ante el agotador trabajo que suponía habitar un cuerpo femenino, uno que nadie estaba preocupado por salvar de la miseria y el descuido. Poco a poco, sus células fueron muriendo, su espíritu se fue desvaneciendo como una vela que en sus últimos candores fue apagada por la ineptitud. Sintió morir, aunque su cuerpo demostrara lo contrario. Sintió cómo se fundieron uno a uno los glóbulos que, ante la falta de oxígeno, cayeron vencidos y se transformaron en anemia. Sintió la agonía de aquel al que le es prolongado sin compasión su sufrimiento, de aquel al que le niegan el conocimiento. Absorta e indefensa, sintió morir.

La sangre es escandalosa. Suele lograr que se genere una alarma de emergencia, pero no en la mujer, no en los cuerpos menstruantes. Esto lo entendió Erika cuando vio su sangre derramada en cantidades industriales, adhiriéndose a los surcos de las baldosas, empapando la ropa, invadiendo vergüenzas ajenas y prejuiciosas. No hace mucho, en varias tribus indígenas del Brasil y de la Guayana Francesa, se solía maltratar a las adolescentes hasta el desmayo cuando menstruaban en abundancia con la intención de extraerles los demonios que les causaban ese “trastorno” e ingenuamente se ha creído que solo es un asunto cultural. Que sucede allá, lejos de nosotros, lejos de las realidades hirientes que tocaban a Erika en ese momento. Pero a ella, también la maltrataron, también le extrajeron su condición humana, también la olvidaron a causa de sus excesos uterinos. Excepto que con ella, usaron la indiferencia como arma. Contaminante, defectuosa, exagerada y sin sentido, eran los calificativos silenciosos que daban a su agonía las miradas del circo de bata blanca.

No sabemos nada de nuestro cuerpo. Ese conjunto de órganos que está estructurado con tanto misterio nos dice poco cuando necesitamos todo. Y es este desconocimiento, lo que nos lleva en situaciones de emergencia a un inevitable colapso. Erika no entendía, no lograba discernir la causa para entender los efectos mientras aquellos que tenían el poder para curarle, le seguían vetando información. Le seguían negando explicaciones justas, seguían sin arrojarle algo certero que menguara un poco su dolor. Sentía como iba creciendo de forma progresiva la desesperanza, la incertidumbre y el enojo. La habían convertido en un girasol ciego y desorientado que, privado de respuestas, se marchitaba sin elección. Se creería que con tanta violencia pronto llegaría una tregua, pero qué ingenuos somos cuando se trata de confiar en el sistema. Lo que siguió fue una serie de microviolencias absurdas que revictimizaron sin escrúpulos su condición de mujer. De persona. Porque entre los trámites eternos, los recursos no disponibles y las horas perdidas a espera de soluciones que no

llegaban, la vida se le inundó de gritos abiertos, descontrolados, ahogados en la mala praxis de aquellos villanos hidalgos ante los cuales su vida carecía de valor.

La fuente plasmática se secó. Al menos por un tiempo prudente en un acto de gentil cortesía. Poco a poco las hormonas decidieron volver a su inhóspito lugar para traer de vuelta a la Erika que el sistema consumió. En medio de la inoperancia nacieron abrazos sororos que mitigaron con dulzura el infierno que acababa de pasar. Descubrió que no estaba sola y, en medio de diatribas acompañadas de remedios ancestrales, por primera vez en meses sintió que su cuerpo era indómito fuego. Que en él también yacía poder y sabiduría. Que de aquel terreno infértil también podía nacer comunidad, y eso era algo que los médicos jamás le podrían arrebatar. Érase una vez, en el rincón de cualquier ciudad, un alma inerte que aún lucha por ser reconstruida. Érase una vez un cuerpo que ahora guarda memoria, de aquellos violetas cardenales pintados por el desamparo y la injusticia. Érase una vez una mujer majestuosa, que lleva de apellido la resiliencia y ha encontrado en la resistencia su religión.

A Erika, que con su luz ha hecho brillar la mía.

El día que el dolor se robó la cordura

Es increíble la cantidad de dolor que puede soportar el ser humano. Tal parece que, hemos sido diseñados y envueltos por unos cueros que resisten más de lo debido. Bien sea infligido o en su forma más benigna (avisando que algo anda mal) el dolor es actualmente uno de los mayores problemas a nivel científico, social y económico; siendo además el causante de alrededor del 80% de muertes, suicidios y como no consultas médicas mediocres en nuestro país. Ni siquiera preciso de traer a colación las estadísticas, basta con observar los rostros cansados y afligidos que se amontonan como hormigas en las salas de urgencias por toda la ciudad. Es vergonzoso escuchar a los médicos recetar acetaminofén como si fueran dulces porque los recursos, la empatía y la voluntad no les da para más. La cuestión es que, pese a ese vano intento de analgesia, todo sigue igual, excepto por la ráfaga invasiva de dolor que te inunda la conciencia y clama desesperadamente que exista el dolorímetro. Ese artefacto que siendo demasiado optimistas podría medir de forma precisa cuánto te cuesta mantenerte vivo, con qué intensidad te martillan las migrañas o cómo te desarma la pena producto de un corazón roto.

Quisiera tener la potestad para acallar mi mente y guardar reposo como fue ordenado, pero estos son el tipo de pensamientos triviales que pasan por mi mente mientras la morfina hace efecto. Recostada en la camilla que adorna el cubículo once de mi ya segunda casa veo a los caminantes de bata blanca revolotear al otro lado de la cortina; indecisos y sin disimular la incompetencia, deciden casi que jugando piedra, papel o tijera a qué especialista de turno deben llamar. “Es un caso complejo, nada le funciona, tiene demasiadas comorbilidades y encima de eso se quiere morir” murmuran las voces hirientes de quienes adquieren poder a costa de tu vulnerabilidad. Un “la pierna de doña Magola está peor” se me ha escapado de los labios y lo que ha seguido es una emesis de nombres y condiciones que ya ni siquiera comprendo cómo conozco tan bien.

El señor Alberto grita impaciente que ya no aguanta, que no puede tolerar un minuto más la tortura que suponen los cálculos que raspan su uretra sin piedad; la hija de la señora Berenice solloza preguntando cuántos días más tienen que pasar para que programen la cirugía de cadera que vienen esperando hace tres días; la señora Graciela expulsa cual cañón en época de guerra bocanadas de ese líquido consistente propio de la intoxicación; Daniela, mi compi de al lado, pelea con la enfermera que lucha por puncionar sus venas por quinta vez; y el señor Rodrigo... bueno, él solo se deja llevar por los temblores rutinarios de sus convulsiones haciendo correr cada media hora a todo el personal. La pesadez que invade mi boca producto del clonazepam me hace ver las paredes en relieve, nubla los colores en mis ojos y todo parece irreal. Entre el bip intermitente de los monitores, los reclamos sin respuesta y el olor a salmonella que me ha quedado como herencia de reconocimiento en mi paso por la facultad, sonrío confundida. ¿Acaso estoy enloqueciendo de verdad? ¿se avecina un glorioso ataque de ansiedad?

El olor a hierro proveniente de la sangre de la señora Edilma me ha despertado de la ensoñación en la que estaba y mientras se agolpan los médicos en su cubículo he dicho en voz alta: vaya escenario tan kafkiano en el que yacemos el día de hoy. Es entonces cuando me doy cuenta a modo de revelación, que Berenice, Graciela, Magola, Alberto, Rodrigo, Daniela y yo, estamos unidos morbosamente por la misma impotencia, por el mismo indecible dolor, por la frustración de habitar huesos que ahora resultaban tan extraños comparados con los años mozos de nuestra niñez o juventud.

—Buenas tardes, Alexandra, soy el neurólogo de turno —ha dicho un hombrecillo de ojos marrones mientras corre la cortina— vengo a...

—Ya lo sé —le interrumpo suspirando—, a tratar de arreglar con una píldora más aquello que viene roto desde hace tiempo, a intentar recuperar la señal de esos neurotransmisores que ahora solo responden a la resignación.

Y así tengo la osadía de preguntarme, desde este día, cómo terminé hospitalizada en el ala de psiquiatría.

Poema EPS

Hace un tiempo leí devastadoras estimaciones acerca de cómo las enfermedades cardiovasculares se cobran alrededor de dieciocho millones de vidas cada año en el mundo. En realidad dieciocho millones más uno si contáramos a Víctor, quien —aunque no se encuentra todavía del otro lado— estaría de acuerdo conmigo al decir que a causa de lo desatendido de su corazón yace en calidad de sobreviviente por obligación. Ha perdido la cuenta de cuántas horas, días y meses lleva haciendo parte de la secta ECV en donde, contrario a lo pensado, no le bastó con padecer una cardiopatía para pertenecer a ella. Para asombro suyo, descubrió que también era necesario cumplir con un listado de sórdidos requisitos con los que encajaba a la perfección. El primero de ellos era vivir en algún país de bajos ingresos, para lo cual no necesitó demostrar que era apto siquiera dado el historial de desempleo y ausencia de ayudas para subsistir con las que contaba tanto él como la mayoría de personas a su alrededor.

El segundo se trataba de mantener una alimentación poco saludable la cual estuviera caracterizada por un bajo consumo de frutas, verduras o proteínas y una elevada ingesta de sal, azúcares y grasas. No es que el hombre no se cuidara, es que con los precios ridículos de la canasta familiar le salía más barato almorzar salchichón con pan. A eso le sumamos la reincidente demora en la entrega de los medicamentos en su EPS, lo que le obligaba a escoger entre comprar algunos hipotensores por su cuenta para dosificarlos cual drogadicto en periodo de escasez o pedirse la libra de carne en el supermercado al mes. Pese a las comidas a medias el sobrepeso no se hizo esperar porque ingenuamente creemos que lo único que saca lonjas es el comer de más; resulta que tanto las preocupaciones como la ansiedad de habitar un cuerpo enfermo y desatendido, te hacen más propenso a la obesidad.

Con este requisito cumplido a cabalidad le siguió el tercero por añadidura: tener un 30% más de probabilidades de morir prematuramente de cáncer o diabetes a causa de

inactividad física. Porque con depresión y los pulmones cansados a causa del tabaco —que es lo único que le calma las ganas de morirse esporádicamente— no hay ánimos para la sesión de jogging en el parque. Esta serie de casillas que sin pedirlo empezó a rellenar Víctor hace tiempo, han sido denominadas comorbilidades por la Organización Mundial de la Salud. Pero a quién engañamos, para él, para mí, para todos los que llevamos la enfermedad por bandera, son solo arandelas sueltas que alargan aquella rutina que se ha convertido en agonía.

En medio del empuje y el resentimiento que le han quedado como consecuencia de pertenecer obligado a la secta, ha asumido posición de revendedor/comerciante/guerrero de mil causas con el solo objetivo de no dejarse morir del todo. De esta forma, colecciones bibliotecarias, televisores y poemas han empezado a hacer especial desfile en el muro de sus redes sociales, esperando reunir lo que haga falta para costear lo que su EPS debería cubrir a tiempo. O lograr quizás, sin que los cibernautas lo sospechen, dejar de comer por una semana solo pan. Víctor está cansado por si no era evidente y en medio de recursivos llamados de auxilio, exhorta a los lectores del “carelibro” a que le ayuden a facturar porque para llorar, honestamente, le basta y le sobra con él mismo. Para Víctor, que solo le queda la rabia y el desaliento de consuelo, nacen estas rimas producto de su propia inspiración, con la esperanza de que si algún día las encuentra, sepa que ahí afuera respira alguien que entiende su agobio, que comparte su menosprecio y espera que obtenga pronto aquello que su pecho necesita:

Sentado a orilla del metaverso, diaforético me encontré
pidiendo limosnas poéticas que me den un poco de fe
Con el músculo explosivo cual granada sin desactivar
esperando que sea arritmia y no un ataque de ansiedad
Confundiendo potencias sistólicas con sofocos
mientras mi palidez sonámbula grita ¡estoy puteado socios!

La señalización defectuosa se avecina
mientras le es negada la bomba de adrenalina
Y el cóctel vencido de hidroxicina y propranolol
desemboca en subcutánea palpitación
Me niegan, me matan, me prohíben atención
mientras allá en el primer mundo mi vida sí tiene valor
Cableado acelerado corriendo en pleno aleteo
irrigame paciencia que vivir ya no puedo
Inhala interés para evadir la sibilancia
que poco preocupa a los de la bata blanca
Déjame tirar estas cansadas líneas
que quizás ellas me salven del crimen que se avecina
Poema EPS dale más de 20 lucas
al Víctor que está a punto de perder la lucha
A ver si así el especialista lo visita
y nos dejamos de contemplaciones en esta rima
Porque su corazón rumiante ya no huele a sangre
solo emana lamento y sentir espeluznante
Rota la prosa, comparte el dolor
que del resto me ocupo yo
Y dale mil de adenosina
a ver si así bloqueamos la ingesta de sertralina
Dale paz, baja la tensión
que queremos atención digna por favor.

El terror del IMC

El cuerpo es “el templo de Dios, el cual sois vosotros, santo es” dice la primera de Corintios 3:16. Bajo esta premisa, predicán los curas y pastores que al ser el templo del espíritu hay que tener especial cuidado de no profanarlo; debemos honrarlo, cuidarlo. Sé, bajo triste confesión que es el tipo de pensamiento que pasea enjuiciador en las mentes atribuladas de quienes nadando en vómito y mutilaciones fallidas, no pudieron cumplir con el mandato divino a cabalidad. El cuerpo además de templo también es hogar. Espacio hueco en el que se anidan prejuicios y crecen arraigados estereotipos. En él se cocinan trastornos y se despiertan malas conductas; se metaboliza energía camuflada en carbohidratos, se exudan sales convertidas en inseguridades y nacen sin remedio expectativas inalcanzables. Es agua y masa, en una relación aproximada de 60/40 por ciento, la cual varía considerablemente entre individuos. Pero también es músculo, huesos y tejidos que no son tomados en cuenta a la hora de encerrar nuestra anatomía en una fórmula matemática. Por más de cuarenta años, médicos, agentes de seguros de vida, e incluso entrenadores de gimnasio, se han propuesto categorizar el valor “sano” de los cuerpos en función de cálculos que dicen poco y nada del verdadero estado de los mismos.

Ellos se han valido del índice de masa corporal pero familiares, amigos e incluso desconocidos, han sido más específicos para señalar lo que el espejo en casa nos muestra todos los días y que no necesitamos escuchar en reiterada grosería o condescendencia. “Gorda maleta”, escuché gritar al final del pasillo durante el recreo. “Tiene carita bonita la gordita”, entreví en la sonrisa fingida de la vecina. “Está buena la gorda, al menos tiene tetas”, le entendí a los obreros entre vozarrones pervertidos infinidad de veces al cruzar la acera. “No se quiere lo suficiente”, le escuché al puño que se estrellaba contra la mesa llena de recetarios y sellos al interior del consultorio. “Si adelgazas vas a ver cómo te llueven pretendientes”, escribió la madre abnegada en respuesta a un “ya no quiero estar sola”. “Si no

se pone las pilas, las otras enfermedades empeoran”, le escuché exclamar con sorpresiva preocupación al cirujano que no había dejado que pasara siquiera la anestesia. “¡Necesita, tiene que! ¡Necesita, tiene que!”, se escucha al interior de la materia gris que ahora solo piensa en comida. Y no porque tenga hambre, sino porque el helado, el chocolate y los panes, son un bálsamo ante la angustia que supone pensarse la vida lejos de la báscula. ¿En qué momento se volvió de opinión pública lo que nos llevamos a la boca?

Según estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud, alrededor de mil millones de personas en el mundo perciben actualmente la comida con el mismo terror. Perdón, lo que en realidad dice la organización es que padecen de sobrepeso, pero supongo que, como lo presenté, no hará mucha diferencia. En términos médicos, este parece ser el problema número uno en la población humana, el segundo —si me lo preguntan—, son los prejuicios. Ante el primero tenemos los gimnasios, las dietas extremas, la manga gástrica y los trastornos alimenticios para “remediarlo”, pero el otro ha mutado con tal alevosía que ya no distingue entre mortales o profesionales. Si el doctor Guerrero me leyera en este momento, por ejemplo, levantaría la voz en tono injurioso para replicar con orgullo las ideas que viene alimentando desde hace meses. Empezaría a enlistar sus generalizaciones favoritas solo para recordarme que las personas gordas además de haber cometido el pecado de pasarse del estándar son también perezosas, glotonas, carecen de fuerza de voluntad o autodisciplina, son incompetentes y viven desmotivadas a mejorar su salud. Es una lista decente, una que lastima poco menos que las conversaciones mudas y unilaterales en las que el letrado se desborda en regaños, mientras a mí solo me es otorgado el regalo de la culpa.

He pensado en expiarla con un flan de caramelo, pero a quién engañamos, tendría que comerme al menos veinte toneladas de ese amarillo gelatinoso para quedar a mano. Por tal razón y con profundo pesar por no lograr sucumbir a la indigestión, creo que lo más pertinente sería ahogar la culpa bajo la idea de que la obesidad no es un problema de

responsabilidad individual sino, contrario a la evidencia, un problema crónico de todos. Principalmente de aquellos que se han deslizado con cautela al interior de las conciencias gordas para sembrar semillitas de enana autoestima desde sus escondites hospitalarios; dicho de este modo el procedimiento resulta violento y humillante, pero no hay otra manera de describir los bombardeos que han sumado sus juicios a la guerra que tiene lugar en mi intimidad. Mucho se habla de la cultura de la dieta, pero creo que existe una más grande alrededor del peso. Se inscribe en un enfoque normativo que sitúa el énfasis en la pérdida de los rollos que se recogen en la espalda a la hora de definir qué es tener salud y bienestar.

Tiene por bandera la medida universal del descuido, la cual se encarga de predecir bajo el nombre de índice de masa corporal la salud metabólica de las personas. Descarta sin mayor fundamento el estrés, la resistencia a la insulina, la mala economía, los marcadores de inflamación y los niveles de presión social que se reflejan como espejos en los triglicéridos. Porque es más sencillo etiquetar a una enorme franja del mundo como algo aberrante a causa de su peso que fomentar actos dignos que contribuyan a recuperar el respeto por la vida, el derecho a existir en feliz gordura sin explicación alguna. Es al menos lo que demostró el enfermero de la sección de acondicionamiento físico cuando prestó más atención al porcentaje sobrepasado de sus cálculos que a las comorbilidades que convertirían en todo un desafío la pérdida deseada. No hace mucho llegué a pensar que, si lo intentaba lo suficiente, quizás podría burlar a la genética o a las circunstancias. Que si recibía con resignado agrado las sugerencias de otros sobre mi cuerpo lograría recuperar la confianza, el amor y las tallas que se han quedado atascadas entre los ansiolíticos y los atracones. Pero entendí que para ello debía también hacer las paces con la ciencia y sus secuaces. No a manera de perdón y olvido sino de necesario reconocimiento.

De aceptar que su insensible proceder les ha robado a estos cueros llenos de marcas atigradas, como producto del sube y baja gordoral, la posibilidad de encajar en un sistema

obeso al que no debería siquiera querer pertenecer. De subirle volumen a los susurros que por años han sabido que el aberrante sistema de salud es el principal perpetrador de violencia contra los cuerpos que se salen del canon ridículo de belleza en el que no cabe el sobrepeso. Es todo necesario si la pretensión es desnudar los complejos porque entender de dónde vienen permitirá que se les conceda libertad. Era obligatorio gritarlo en voz mayúscula puesto que el grupo de invisibles que aún espera el detener titilante de la aguja en la balanza para determinar con cuánto respeto han de ser tratados, sigue en aumento. Y porque no hay cosa que me produzca más tristeza que saber que le hemos relegado a un ideal de belleza y salubridad el valor de un envoltorio que al desgastarse se convertirá en el mismo polvo que los demás.

Cuando ganaba el que no “coronara”

Amo la ficción. Solía creer que esa dosis de invención estrafalaria que contienen las historias era la mejor alternativa para sopesar la realidad. En lo absurdo de mi ingenuidad llegué a pensar que había una brecha enorme que, por suerte, nos separaba de las guerras napoleónicas de Stendhal, de las tragedias de Shakespeare o las distopías aterradoras de Orwell. Al menos hasta aquel primer trimestre del año en el que las noticias parecían replicar escenarios alternos que nunca tuve en consideración. De repente, aquellas historias pobladas de existencias paralelas al caos, ya no me eran tan ajenas y los días empezaron a contarse en función de positivos. No necesité mucho tiempo para comprender que si la ficción en el arte se alimenta de las raíces de la experiencia humana, esta vez lo hacía indiscriminadamente, al punto de borrar con insospechada violencia, aquella línea que mi mente había trazado tiempo atrás.

La resequedad en las manos como respuesta al abuso del alcohol, la sensación de ahogo interminable escondida tras el cubrebocas o el terror que emanaba de los incontables códigos azules ya no me hacían testigo, sino también rehén de la nueva realidad. No temía morir. Ni siquiera cuando me golpeó la idea de ser más susceptible al contagio que otros. He de admitir que el pánico desaforado que se apoderó del mundo, solo me rozaba levemente cuando veía una asistolia más en el monitor. O cuando me enteraba que esa ausencia rítmica provenía de un compañero de batalla (nombre ridículo con el que premiaban a quienes tras sobrecarga de trabajo, se veían envueltos en otro encierro dentro del ya asentado confinamiento) que no había alcanzado a entrar en la categoría de sobreviviente.

Pronto, la oralidad cobró fuerza y abundaron los más devastadores pero posibles mitos que escondía el SARS-CoV-2. Cientos de ficciones de contrabando ofrecían una visión falaz de la vida tal como la conocíamos antes del 2021, ganando por mucho el que ahora la humanidad no era más que una inútil maquinaria a disposición de la burocracia y que ésta

dejaba ver sus marcadas intenciones en aquella contabilidad invisible que llevaba amangualada con la morgue. Para algunos “desafortunados” suponía estar envueltos en la injusta partida de ajedrez en la que ya tenían el jaque mate como marca en la frente, mucho antes de iniciar el juego. La sociedad lo llamó infortunio, mi mente atribulada de tanta muerte, lo llamó metaficción traicionadora de la vida, limpiezas encapsuladas en una trama de palabras que redujeron el valor de la existencia misma.

En medio de ese simulacro verosímil de realidad quedó suspendida Mónica. El vestigio de su voz ya silenciada solo trina en la memoria de quienes con tanto ahínco maldecimos al cielo cuando desapareció. Sus pulmones no dejaron de inflarse a causa del virus, lo hicieron en respuesta a la ineficiencia y la precariedad. Las ficciones son mentiras camufladas de dolorosas verdades, ahora lo sé. Mentiras que solo pueden expresarse fugitivas y serpenteantes de la realidad palpable, haciendo que de ellas surjan nuestros verdaderos colores. Necesito creer que fue un giro insospechado del destino, porque esa mentira es más soportable que reconocer a la pandemia como un montaje provisorio de los malos tiempos y no la verdad ineludible que cobija al país desde hace décadas. Preciso creer que ese mundo distópico que nos ha venido abrazando últimamente, no es una alegoría al desprovisto sistema de salud que tiene el país; que no es un espejo del descarado interés que se tiene por la vida y que, al final, el presente no ha superado a la invención.

Me he prometido volver a confiar en la ficción bajo la premisa de que no la preciso para contar la vida de mi muy amada compañera, amiga y confidente, sino para transformar la de aquellos que quedamos en pie. Solo así podré seguir sosteniendo esta diatriba sin título coherente que me permite darle sentido a lo que no lo tuvo y pensarla como una brillante nebulosa que ahora se expande en el vértigo de la eternidad (si existe) destruyendo la idea de que solo haya quedado inscrita en el recuerdo o las estadísticas.

Se me agota la paciencia con la tramitología

“¡Extra, extra! advierte la corte constitucional que los problemas administrativos de las EPS no son excusa para negar o dilatar el tratamiento a sus usuarios” le escuché gritar en burlón tono al señor que yacía en la fila tras de mí desde hace dos horas. Al menos tres de los presentes estallamos en risas ante la ironía de su afirmación y el silencio que acompañaba al calor exhaustivo del medio día cesó por un momento. Como respuesta a una cómplice insatisfacción varios empezaron a compartir sus infortunios, los cuales tenían por supuesto como eje principal la falta de atención o inoportunidad en algún servicio de salud. Yo, que tenía un repertorio considerable para aportar a la conversación, decidí escuchar otras voces que más tarde descubriría eran el fiel reflejo de mi experiencia. Uno a uno fueron desplegando sus historias que para asombro de quien les antecedió, dibujaban un panorama todavía más desalentador.

El anciano con cáncer de próstata alegaba que desde hacía dos meses se habían quedado sin convenio con especialistas en oncología y que, aunque tuviera de testigo sus venas irradiadas de veneno en el prontuario de su historial médico, seguían sin ordenarle la próxima ronda de quimio por falta de aval profesional. La señora de la carpeta enorme llena de órdenes vencidas explicaba que los pañales de su madre continuaban en desabastecimiento y que mientras los pendientes se acumulaban las deudas para cubrir semejante gasto, también. Animada por los testimonios, tomó la palabra la joven pelirroja delante de mí, quien entre sollozos producto de su desesperanza, comenzó a decir “maldito y mil veces maldito el sistema que nos cobija, el mismo que tiene esperando por un trasplante renal a mi niño que a sus escasos cuatro años ya conoce lo que es sufrir”. El señor de la mirada rasgada le dio una palmadita en la espalda como señal de consuelo, mientras proseguía el enlistamiento de injusticias contando su propio viacrucis; llevaba seis meses esperando la autorización del

examen que confirmaría su inminente deterioro neurológico a causa de las convulsiones sin tratar.

Algo incontrolable empezó a arder en mis adentros, porque sin decir palabra alguna escaparon de mis ojos fuertes aguaceros. No entendía si era rabia, impotencia o cansancio de tanto esperar, solo podía sentir que todo mi ser se descosía y que ese espacio abierto entre mis concavidades ya no sabía cómo disimular. Era el desaliento de sentirme reconocida en cada historia, era la pena de saber que mis horas se morían entre trámite y trámite sin que algo yo pudiera cambiar. Eran los minutos desperdiciados ante el formulario que contenía mi frustración hecha queja ante la Supersalud, en aras de hallar soluciones que se quedaban a medias ante tanta adversidad. Insignificante y consumida por una burocracia que no comprendo, vi como en sueños el desfile de mis anhelos, de mis ganas truncadas por tener calidad y no solo vida. Me inundó la tristeza de un porvenir incierto, de entender que para mi paciencia ya no hay madrugada, no hay ninguna luna. Que mientras siga llevando como apellido a la enfermedad seré presa de procesos que me desgarran toda hasta convertirme en nadie. El aire se tornó más liviano cuando sentí en solidaria compañía la mirada compungida de los demás, quienes entre pañuelos y mensajes de aliento replicaron al unísono “hasta donde iremos a llegar”. Y entonces, una voz al fondo rompió violentamente con el momento diciendo “se ha caído el sistema, ya no atenderemos más”.

¿Es un infarto? ¿Es indigestión? ¡No! ¡Es ansiedad!

Quiero hablar y no puedo. Las palabras ahogadas en llanto contenido se atascan en los pulmones que, inundados de aire, amenazan con reventar. El viaje hacia la tráquea que normalmente emprenden hasta formar algún sonido se ha quedado sordo y se ha perdido sin saber qué camino tomar; la laringe que no comprende la ausencia de comandos por parte del cerebro se atrofia, se cierra paulatinamente hasta bloquear por completo cualquier minúscula vibración. Los músculos del paladar, la lengua y los labios cansados de esperar lo que debería suceder por naturaleza, renuncian consternados a la idea de crear, de emitir, de comunicar. Los médicos en su latente apatía y su dosis estafalaria de mediocridad han decidido llamarlo estrés, preocupación excesiva por cosas que no tienen relevancia, ganas de congestionar el servicio con la enfermedad de moda, pero en realidad se trata de la temida y odiosa *ansiedad*. Ésa que consume a cientos de personas a diario dejándoles (dejándonos) como un libro abierto a disposición arbitraria de quien quiera escribir la historia detrás de nuestros miedos sin consultarnos siquiera.

La anamnesis de este episodio ha comenzado con el típico “¿qué tanto te agobia?” acompañado de un tono condescendiente que ya juzga de antemano los motivos sin conocer las razones. Por supuesto, los quince minutos de conversación unilateral en la que el tipeo del teclado es el único receptor del cinismo de sus preguntas se pasan más rápido que de costumbre mientras cada célula abrumada de mi introspectiva mente solo quiere gritarle que se calle. Pero no puedo, porque además de las palabras se me han agotado las intenciones. Porque mientras el ego del profesional aquel se dispone a dar la charla motivacional rebuscada del día, yo solo puedo sentir como mis pensamientos se amontonan hacinados uno encima del otro sin espacio alguno para avanzar. Caóticos, rumiantes, yendo a una velocidad que el resto de mi cuerpo no consigue alcanzar, se estrellan formando la colisión que ya avecinaba este absurdo hiperventilar.

El fulano del teclado sigue haciendo preguntas al azar con la única finalidad de poder rellenar las casillas que minutos después arrojarán el porcentaje necesario para sopesar si vale la pena hacer la remisión a psiquiatría o si, por el contrario, basta con enlistar las páginas de mindfulness que contienen la dosis perfecta de yoga y meditación que todo ansioso en vía de deterioro necesita. No se decide. Observa el reloj apurado, mientras en su rostro se dibuja una mueca de afán por llamar un poco mi atención a ver si así logra culminar antes la consulta. Observa pero no repara porque, de hacerlo, notaría que lo que tiene al frente no es más que un holograma de mi persona. Que el temblor de mi pierna derecha y el jugueteo de mis manos no es exceso de cafeína sino el resultado del insomnio y la fatiga crónica que ahora es alimento de todos mis días. Notaría que la transparencia de mi piel es producto de las náuseas y la sudoración que no permiten que mi estómago procese alimento alguno; que la incomodidad de mi postura responde a unos músculos tensionados por el cansancio extremo y la agitación.

Si dejara de recomendarme *El caballero de la armadura oxidada* o sus técnicas irrealizables de respiración, se daría cuenta que está frente a una yonki de la velocidad. Que no puedo parar por más que me lo proponga, porque el carrusel en el que gira sin piedad mi vida sigue dando vueltas aunque yo no se lo pida. Que aunque me repita que no me estoy infartando cada vez que mi corazón sobresaltado quiere escapar sin remedio de mi pecho, no logro convencer a mi mente de lo contrario. Que no me apetece preocuparme por el futuro ni visualizar los escenarios más desalentadores posibles, pero que no hallo otra manera de brindarle calma a mis nervios cuando mis ansias le gritan al presente que necesita tenerlo todo bajo control. Imaginarse qué es lo peor que podría suceder para prepararse, para no sentir que la vida me lleva ventaja. Entendería que mi preocupación persistente y desproporcionada por determinados asuntos no es más que la forma en la que mi mente se protege ante la decepción o el desengaño.

Si dejara de confiar tanto en los libros, la ciencia, la alquimia o Walter Rizo (¿en dónde quedó la vergüenza o el sentido común?), vería que mi dificultad para lidiar con la incertidumbre no es propia de un temperamento indeciso; que en realidad tengo una incapacidad innata para relajarme y que lo único que le proporciona calma a mi espíritu es tener siempre respuesta para los cómo, los cuándo y los porqué. Pero no lo ve, no vislumbra nada más allá de su ego porque eso sería romper el hechizo médico y nos haría entrar en un mundo prohibido de posibles. La escultura del Maneki-neko o el cliché gato de la fortuna que adorna los escritorios de la mayoría de los psicólogos se mueve de forma intermitente como si hiciera parte de un hipnótico plan para hacerme olvidar que la próxima consulta no será hasta dentro de tres meses si tengo suerte. Lo que hace que deba aguantarme las ganas de sucumbir a mis instintos de no supervivencia porque en ese periodo de tiempo probablemente no habrá terapia ni ansiolíticos que los contengan.

Mi figura se condensa, escurridiza, de la misma manera que se escapa cada madrugada despertándome en medio de euforias ante la falta de cortisol. Puedo escuchar cómo la sangre borbotea y se pelea para pasar con fuerza a través de mis arterias, lo que me recuerda que estoy viva. Que no me estoy muriendo aunque así se sienta la ansiedad. Lo miro con un nivel superior de desagrado el cual pronto se transforma en tristeza cuando recuerdo que él también es una marioneta inerte del sistema. Que quien escribe no solo está apurado porque tenga prisa sino porque está haciendo malabares con el tiempo para lograr ver al cúmulo de pacientes que le han asignado. Porque es así como funciona, uno para todos (al menos cien en el mes) y todos para uno. Porque mientras la EPS sigue recibiendo pacientes a diestra y siniestra con el único fin de incrementar sus dividendos, los recursos siguen siendo invisibles cuando de adjudicarles un destino digno se trata. Porque para qué contratar más profesionales si con uno que atienda cada mil meses es más que suficiente.

Hay desnudos que te hacen sentir más vulnerable que la exhibición de cualquier carne y el de los miedos, es uno de ellos. Es por eso que someterse al ejercicio autoexplorativo de traumas y dolores para terminar con una recomendación estrafalaria o, peor aún, con total apatía, ha dejado de ser rentable. Rentable para las emociones que cansadas de ser exhibidas como estigma o exageración han levantado sus brazos en señal de derrota y han decidido migrar al grupo de los hippies para intentar repararlo todo con arte. Porque quizás en la escritura que no es verso, en la pintura que no es lienzo o en la música que es todo menos prodigio, se curen más almas de las que entran abrumadas a los consultorios. En eso pensaba minutos antes de que un “hemos avanzado, eso es todo por hoy” rompiera el desorden de mi ensoñación; resignada a ser recipiente de su antojo, di por terminada en mi cabeza, junto con la sesión, la batalla del día contra la ansiedad. Flotando aún fuera de mí con la sensación de no tener espacio por donde fluir, me consumí despacio hasta convertir el grito herido que me había hecho entrar a consulta en canto reverdecido de victoria. Ahora había lágrimas secas y sin quebranto. Sobrevivimos un día más.

El cielo florecido

Si me pidieran describir físicamente en una palabra mi cuerpo, diría que es invencible. Quizás, hace algunos años lo habría adjetivado distinto, pero en esta ocasión se ha ganado tal descripción a pulso. Diría que es además material resistente, una coraza guerrera, pero principalmente terreno invadido. Inundado por un valor estimado de 100 mSv que es la cantidad de radiación a la que ha sido sometido en los últimos setecientos treinta días. Comparable con la radiación natural de fondo a la que todos somos propensos, bien sea por fuentes naturales o en el espacio exterior, le llevo a la mayoría como diez años de ventaja en exposición. Y con ello, si de números o estadísticas hablamos, un riesgo moderado de contraer cáncer de piel o falla renal. De mi cuerpo diría también que es inderrotable, porque entre radiografías, resonancias e infinidad de tomografías, solo algo catalogado de esa forma está en la capacidad de soportar tanto voltaje.

Este tipo de información me hace pensar en lo contradictorio que es pretender diagnosticar males haciendo uso de medidas que pueden ocasionar otro peor. Hace justo cuarenta años se celebraba con euforia que el doctor Raymond Damadian demostrara que distintos tejidos del cuerpo humano emitían señales en respuesta al campo magnético y que, con un aparato que tomara fotografías del mismo se podían detectar anomalías; pues mira tú, décadas después de semejante descubrimiento estoy yo, con las células vibrando en ondas electromagnéticas, preguntándome si no ha sido peor el remedio que la enfermedad. Debo reconocer que ante este tipo de cuestiones por lo regular mi subconsciente me bombardea diciendo ¿a quién se le ocurre andar pensando en asuntos tan triviales? Luego recuerdo que en algo he de ocupar el exceso de tiempo libre a causa de todas las horas que paso tendida al interior de un armatoste con el que me han sido asignados encuentros periódicos de radioactividad.

Ingresar a la nave es todo un ritual, uno que varía dependiendo de la institución y los recursos que esta tenga a su disposición. En unas, los encuentros son programados en la clandestinidad de la madrugada cuando media ciudad duerme y con las prisas de una competencia implícita con la urgencia de turno. No hay preámbulos, no hay demasiadas explicaciones, solo el ruido ensordecedor del aparato y el viento helado del termostato averiado. Las horas se pasan más lentas que de costumbre, no hay clonazepam que ayude con la claustrofobia y el botón de pánico imperceptible en el espacio diminuto entre máquina y cuerpo se vuelve mudo ante los gritos de ayuda en señal de un “se me durmió la pierna o no consigo respirar”. En estos lugares se deja toda la experiencia al azar; la queja, la molestia, cualquier inconformidad se queda enclaustrada junto con la máquina porque esperar dos meses para conseguir otro encuentro, sería la consecuencia a la falta de resignación ante la precariedad.

Mientras tanto en otras instituciones, el ritual se convierte en toda una experiencia deluxe. Las posibilidades de ingreso a la cabina son infinitas al punto de que te abrumba tener tantas opciones y con tan fácil acceso para elegir el próximo encuentro; el lugar es preparado con tal devoción que si no te piden vestirse del azul hospital característico del entorno, te escapas de olvidarte a qué vas. Posterior al traje de gala, es el turno de las venas para prepararse. Una serie de pinchazos en busca de donde aterrizar el contraste les espera, mientras adentro en la cabina los técnicos calientan los motores antes de dar inicio al despegue. Un cielo florecido te recibe con las más hermosas peonías color rosa pintadas con tanta precisión en 3D que por momentos crees poder olfatearlas o palpar el rocío que les brota de sus hojitas.

Como si de hacer amena la tortura de pasar dos horas encerrada en un cuartito radioactivo se tratara, te son puestos audífonos con delicadeza mientras suena de fondo la Nocturne No. 20 de Chopin. Caliente manta cobija tus piernas y el viaje comienza; lo sabes

porque el sabor a cobre en los labios te lo recuerda, la comezón en la nariz y la imposibilidad de rascarte también. Pero entiendes que no hay mucho que hacer al respecto así que te rindes a la música clásica y los Nenúfares de Monet que ahora parecen flotar en medio de lagos cada vez que fijas la mirada en el techo. Cierras los ojos y sientes cómo se detiene el tiempo, cómo dos horas se sienten como cuatro así que para no sucumbir a la ansiedad del momento empiezas a fantasear. A imaginar cómo sería la vida sin que la palabra idiopática figurara en tu historial médico; como serían los días sin tener qué planearlos en función de estos encuentros; cómo sería vivir sin soportar las manchas luminosas en la retina después de cada resonancia o simplemente sin habitar la enfermedad.

Quizás logre averiguarlo, contando con el mismo azar del que se ha servido el universo para otorgar como regalo a unos cuantos el don de tener pieles resistentes a lo inusual. De momento, seguiré sumando horas infinitas multiplicadas por moléculas ionizadas que resignadas ante lo que les toca aguardarán pacientes su próxima dosis de toxicidad.

Self gaslighting

Preferiría escribir sobre otra cosa. Dejar de insistir con el mismo tema y bajo ninguna circunstancia recurrir a la revictimización principalmente, porque ese papel lo he dejado a disposición del cuerpo médico, de las opiniones no pedidas y de la sociedad. Debo reconocer, sin embargo, que decidir no hablar al respecto hace parte de una dinámica que ha creado mi mente para minimizar el asunto. ¿Cuál asunto? el de sentir, el de querer gritarlo todo, quemarlo todo y expresar con libertad lo traumático que puede llegar a ser transitar la enfermedad. Una dinámica con la que luché día a día ante la seria intención de romperla porque si de visibilizar mi condición se trata, he de empezar por reconocer que hablar acerca de una realidad que solo conocemos los que estamos de este lado también hace parte de ello. Con crudeza, sin tapujos, con sensibilidad y empatía, pero sin quitarle responsabilidad a quienes con tanta astucia la esquivan.

La primera vez que escuché la palabra autoinmune con significado a bordo me hallaba en medio de un grupo de apoyo provisto para quienes ahora hacemos parte de los pacientes con “enfermedades crónicas”. Un hombrecillo sin cabello y sin tacto decía a viva voz que nuestro cuerpo ya no era ese lugar creado para protegernos de agentes externos sino que ahora, nos atacaba sin miseria. Que íbamos a vivir en constante guerra con él, pues todo lo que antes percibía como sano ahora lo hallaba como peligroso. Pero lo más importante y que no debíamos olvidar era que las enfermedades autoinmunes no se curan. No desaparecen, solo se tratan. Y que teníamos que aprender a vivir con ellas. Así, de golpe, sin anestesia. El terror invadió el rostro de todos los presentes, algunos frente al impacto de lo desconocido, otros a causa del despotismo con el que la charla de quince minutos nos informó el porvenir de nuestra nueva vida.

Lo que al hombrecillo se le olvidó mencionar es que algunas de esas enfermedades son invisibles al mundo. Sus síntomas son imperceptibles al ojo ajeno, aunque para quien los

sufre suponen toda una avalancha de dolor e incertidumbre. Por tal razón, muchos de los enfermos autoinmunes en realidad no lucen como enfermos, al menos si consideramos que en esta sociedad estereotipada para todo, también existe un modelo único de lucir como tal. Es por esto que si las ojeras marcadas, los morados haciendo mapamundis en mi piel o una extremada delgadez no me acompañan, logro pasar desapercibida. Soy una más del montón, excepto que media Troya se encuentra normalmente ardiendo en mi sistema inmunitario sin que nadie lo perciba. A causa de esto, me he visto en la obligación de fingir, de hacer justicia a esa normalidad adjudicada por el resto actuando como si nada pasara cuando se hunde todo.

Sé que suena extremo o que parece ser una decisión tomada por voluntad propia ante la que no debería derramar quejas al respecto. He aquí el verdadero contexto que descubre el por qué no es una decisión consciente, libre ni sencilla: aquellos que me rodean en inmensa ignorancia o quizás falta de solidaridad han contribuido con sus gestos y habladurías a cuestionar mi propia realidad. Por eso cuando reparo que soy la más joven de la manada de poliartrálgicos en la sesión de hidroterapia no me permito derrumbarme y en su lugar, dejo que me invada la culpa al pensar que quizás otros lo tienen peor. O cuando la fatiga crónica se apodera de mis músculos invadiendo cada centímetro de extrema pesadez, pienso que no lo estoy intentando lo suficiente pero nunca que es un efecto colateral de los medicamentos.

En ocasiones, finjo que los médicos son eficientes y no están tan perdidos como yo, así que en lugar de creer que el cúmulo de diagnósticos es el resultado de síntomas no tratados a tiempo, me repito que todo es producto de mi imaginación. Otras veces opto por recurrir al último atisbo de espiritualidad que me queda y en el afán por hallarle sentido a las cosas creo en los merecimientos; así que empiezo a repasar minuciosamente mi vida para justificar con actos pasados la decisión de dioses o universos de haberme otorgado el regalo de la enfermedad. Como si fuera poco y bajo la premisa de no lucir lo suficiente enferma, mi mente también lo cree a la hora de pedir ayuda. No sea que esté pidiendo condescendencias

que no merezco por no poder cumplir a cabalidad con mis responsabilidades como si el historial médico y las visitas a urgencias ya no hablaran por sí solas.

Por último, pero no menos relevante, creo que debo ser una pesada o una carga para los demás a causa de mis problemas de salud. Que si hablo demasiado de lo mismo (¿cuánto es demasiado?) estoy llamando la atención aunque ese no sea mi objetivo. Que así mi vida entera esté inundada la mayoría del tiempo de consultas, patologías, exámenes y pronósticos, no debería hablar más de la cuenta de ello. Porque así como la madre primeriza, que solo tiene ojos para su recién nacido, hablar de mi enfermedad tan solo un poco siempre será tildado de molesto. De incómodo. De irrelevante para cualquier conversación. Incluso para la psicoanalista que debe escucharme cada semana como parte de su trabajo. Porque ¿quién quiere escuchar cómo se le escapa la vida que conocía como suya a otro por culpa de la enfermedad?

A eso hemos llegado, a creer que además de tener que vivir con un cuerpo que nos mutila internamente a diario tampoco podemos hablar al respecto. A permitir que la sociedad dicte la forma en la debemos percibirnos como sujetos enfermos, a tener vedada la posibilidad de compartir nuestra experiencia sin pasar como intensos o dramáticos en exceso. A vivir en constantes comparaciones como si padecer cáncer o artritis fuera peor en términos de salubridad. Lo mejor sería tener organismos libres de enfermedades, no de pequeñas o grandes y no tener que reconfigurar nuestro discurso para no incomodar a aquellos que no saben cómo manejar el nuevo contexto que nos cobija. Si tan solo entendieran que negarle la posibilidad al enfermo de gritar su dolor, de mostrar su vulnerabilidad o de contar su historia es también alterar la percepción de su realidad; es decirle al ciego que no ve porque no quiere. Y negarle (negarnos) al que debe librar tantas batallas la opción de aprender a habitar el mundo de la discapacidad, es otro modo de volvernos víctimas cuando somos todo menos eso.

Un minuto de silencio por lo que ya no está

Hace un tiempo, mientras buscaba con las experiencias de otros una suerte de alivio en el reconocimiento, me crucé con la historia de Anne Boyer, poeta y ensayista americana que tras ser diagnosticada con cáncer de mama decidió volcar su vivencia en la escritura. En una de sus reflexiones acerca de la enfermedad menciona que, “como los pájaros que han sido liberados del contenido de su vuelo y como el té liberado, una persona que recibe un diagnóstico se ve liberada de lo que una vez pensó que era”. Al leer esas líneas desde el sector de hospitalización tras haber hecho reacción adversa a uno de los tantos medicamentos que ya debo tomar por obligación, solo pude pensar en el duelo. En todas esas muertes a las que he tenido que hacerle funeral a lo largo de los años como parte de un ritual enfermizo (siéntase la ironía) del que nadie me puso en sobreaviso.

Mientras los esteroides se paseaban por mi torrente sanguíneo procurando disminuir el conteo de eosinófilos como producto de la alergia, enumeraba en silencio todas esas defunciones repentinas a las que he debido habituarme sin tener tiempo para procesar partida alguna. Me remonté a las más obvias, a las físicas, a las que resultan aceptables o medibles en términos de discapacidad. Empecé a recordar, por ejemplo, que hasta hace siete años reinaba en mi hogar la autosuficiencia y que para las pequeñas tareas como abrir la ducha del baño, destapar el tarro del café o cortar las verduras, no necesitaba más que mis manos para hacerlo. Ahora, debía disponer de analgésicos, pomadas, vendajes, férulas y una cantidad considerable de paciencia para esperar que la rigidez propia de la artritis cesara y me permitiera hacer en tres horas lo que antes hacía en una.

Recordé que aunque la actividad física y yo no solíamos ser mejores amigas, las caminatas ocasionales en el parque o las idas al río solían ser parte de la rutina; ahora resultaba imposible pensarse alguna de las dos sin que los espasmos musculares, la fatiga o las crisis de asma me dejaran en cama por una semana ante la gracia de haberme movido un

par de horas. Y qué hablar de los pequeños placeres, como recorrer las calles de la ciudad un sábado en la noche entre museos, tertulias literarias o empanadas bailables si hacerlo implicaba soportar la hinchazón de pies o la retención de líquidos al menos por tres días. Si de placeres hablamos —pensaba— otro de los fines que no vi venir fue el de mi capacidad de disfrute. Cuando el tiempo y la voluntad pasan a ser consumidos por cosas que ahora se perciben como una obligación, los pocos minutos libres que obtienes como recompensa quieres gastarlos solo en provechoso descanso.

Es por eso que, cuando mis meses obtienen huequitos que no son ocupados en consultas, exámenes ni trámites médicos, mi cuerpo y mi mente solo buscan el silencio. Compartir con el mundo se vuelve un suplicio, hacer actividades fuera de casa se vuelve agotador, y cuando menos lo imaginas, el mundo tal como solías conocerlo, ese en el que también subsisten amigos, familia, hobbies y vida, se ha fundido entre neblina de espesa disociación. Y no es que no quieras redescubrir el universo fuera de la enfermedad, es que no tienes energía para hacerlo. Los inmunosupresores, las punciones lumbares, los drenajes fallidos y los cateterismos te la han robado toda. Otro final inesperado, y quizás de los más dolorosos, ha sido el de sentirme inhabilitada para aquello en lo que solía ser excelente. Aquello por lo que estudié y trabajé con tanto esmero esperando lograr alcanzar más de lo que el destino me dio por permitido. No lo digo yo únicamente —no sea que sigamos con la absurda idea de que este tipo de cosas está solo en la imaginación del enfermo— lo reafirma el cuadro de restricciones médico-laborales que adorna mi hoja de vida en mi puesto de trabajo.

El día que decidí dedicarme a la enfermería supe que quería hacer un millón de cosas no solo por el éxtasis y el privilegio que suponían poder hacerlo sino porque tenía la certeza de estar en la capacidad de lograrlo. Sin embargo, todos esos anhelos se vieron truncados ante la imposibilidad física de volver a sostener una aguja por los temblores intermitentes; ante el

peligro de exponerme de más a ciertos contagios si trabajaba en una unidad de urgencias por tener un sistema inmune débil; ante la incapacidad de manejar altos niveles de estrés sin que esto desencadene un desorden en mi cuerpo. Y la lista continúa. Pude haber dado más. Tenía demasiado que ofrecer, entre conocimiento, experiencia y empatía, pero eso nunca lo conocerán los pacientes a los que no volveré a tratar. Si me hubieran avisado que debía renunciar tan de prisa a mi vocación, quizás habría desbordado el doble mi corazón en ello. Ese es el problema con los “hubiera” que se quedan ahí, a medias, en suspenso, vacíos y sin ser escuchados.

Mientras seguía con mi lista mental fui interrumpida por el internista de turno quien se acercó a explicarme con suma paciencia por qué no podía firmar el alta voluntaria aunque llevara cinco días encerrada sin la visita de un especialista. Entre llantos le expliqué que estaba cansada, no solo del encierro sino de tantas muertes, de tantas renunciadas, de tantos duelos. El pobre no entendía a que me refería, y creyendo que quizás desvariaba a causa de tanta morfina, solo decidió cambiar de opioide por mi seguridad. Posterior a su partida y aferrada a la lectura de Boyer como si fuera mi propia biblia, seguí contando. Mis muertes eran las ovejas que me ayudaban a dormir. Fue entonces cuando, retomando la lista, recordé otra gran pérdida: los amigos y los vínculos que creía permanentes. Si algo tiene la enfermedad es que invade no solo al enfermo, sino también su entorno y todo aquel que se atraviese en él; es por eso por lo que sobrellevar un diagnóstico se vuelve una tarea comunitaria en donde siempre existe la posibilidad de adaptarse en solidaria comprensión o marcharse por el agobio de lo no comprendido.

Así lo entendí cuando aquellos que no pudieron asimilar los cambios de humor producto de los antidepresivos se alejaron en silencio. Incluso cuando esos cambios solo implicaban no querer coincidir con el mundo y quedarme en casa. O cuando quizás, asustados por la gravedad del asunto, prefirieron no verme entre cables y máquinas hospitalarias,

dejando vacías las horas de visita en hospitalización. No les culpo. Ver como el mundo de alguien querido se desmorona sin poder hacer algo para detenerlo ha de ser de los peores sentimientos. Pero sentir que pierdes vínculos a causa de algo que no puedes controlar es peor. Otro de los decesos más difíciles ha sido perder la autoconfianza. He de reconocer que el camino hacia una autoestima decente ha sido largo y tedioso pero fructífero; al menos así lo pensaba antes de la enfermedad. Ahora, cuando veo el reflejo de mi figura en el espejo, me es inevitable ver algo más que cicatrices.

Cicatrices de cirugías, de morados que duran más de lo debido en desaparecer, de fracturas no sanadas correctamente o el sobrepeso que los corticoides han dejado como memoria en los muslos. Pero también marcas invisibles —para el mundo— de un cuerpo flagelado y deteriorado; uno que ya no logro percibir como bello o atractivo aun cuando mi mente racional me grita que su valor no radica en cómo luce. Ya lo sé, siempre lo he sabido. Eso no borra el sentimiento de aprensión ante la veloz e invertida metamorfosis que ha tenido. La oruga no se transformó en bella mariposa, en contradicción, el ser alado que volaba libre derrochando seguridad y armonía regresó a la cárcel de su capullo. Aún sigue esperando que pase el invierno con todos sus síntomas para ver si con suerte logramos algún día comenzar un nuevo ciclo de vida.

Agotada por el sueño y la sensación de humedad producto de las gotitas de oxígeno que rodeaban mi nariz, pensé en una última muerte; o en este caso, ganancia. La enfermedad te vuelve cínico y yo no pude resistirme a ello. Burlarme de las situaciones se ha convertido en mi hobby favorito al punto de no creer del todo en la benevolencia que trae consigo cada cosa positiva que me sucede. Transitar la enfermedad y recibir un mal manejo de ella te vuelve escéptico, te obliga a desconfiar de todo, te hace aguardar siempre grandes tormentas aunque esté haciendo el sol más tremendo de medio día. Te nubla la realidad porque el subconsciente se ha acostumbrado tanto al caos que percibe como sospechoso cualquier

minuto de calma. Mis pensamientos se vieron interrumpidos por un torrente de lágrimas que en estruendoso sollozo hizo que la enfermera de ronda me despertara:

—¿Tiene mucho dolor? —me preguntó pasando su mano por mi cabello. Me dolía el alma, pero no conseguía articular palabras para decírselo.

Allí, en medio de un jodido ataque de pánico, viví las cinco etapas del duelo. Todas al tiempo, sin tener espacio para dosificar las pérdidas o elegir cuál quería o no sentir. Fui pasando por la negación de habitar un cuerpo enfermo; por la ira de saberme elegida al azar con toda la frustración que ello conlleva; por la negociación con mis propias emociones intentando calmarme; por la depresión propia de la tristeza y la desesperanza que venía eludiendo por semanas para finalmente, estancarme en la aceptación. Sí, comprendí que ahora tenía una nueva vida a la que debía adaptarme, pero eso implicaba enterrar a la anterior. Con ella, a la persona que fui, a las personas que estuvieron, a las cosas que no volvería a hacer nunca. No pude. Así que preferí retroceder a la etapa de negación respondiendo un “sí, deme algo por favor” a la pregunta de la enfermera. Tal vez si dormía lo suficiente despertaría como por arte de magia con un cuerpo nuevo o, al menos, me olvidaría en profundo sueño de esta intermitente agonía.

Pronóstico

Si al iniciar la licenciatura alguien me hubiera dicho que esta culminaría con mi experiencia con la enfermedad como objeto de estudio en mi trabajo de grado, me habría parecido una locura. Una parte de mí lo sigue creyendo, pero ahora lo abraza con extraña satisfacción. Debo admitir que si bien algunos obstáculos hicieron especial aparición en el camino, la inseguridad se llevó el premio mayor; construir desde cero un corpus para analizar ya era lo suficientemente desafiante, pero creer que este sería igual de valioso y digno de ser estudiado a la luz de otras cuestiones fue todo un reto. Con tantas obras increíbles en curso ¿qué podría aportar un recuento de confesiones y malestares?, pensé en reiteradas ocasiones, pero la literatura, que se ha dedicado a enseñarme más que teorías y modelos narrativos, siempre fue la respuesta. Cada vez que la duda asaltaba mis intenciones, la escritura de aquellos autores que inspiraron parte de mi trabajo llegó para mostrarme que no solo lo canónico sigue teniendo cabida en la literatura y que tanto mi escurridiza forma de narrar, como yo, también tenemos un lugar.

Hacer las paces con la idea de que hablar desde la subjetividad también era merecedor de ser expuesto ha sido mi mejor ganancia y ver que mi experiencia pudo ser transformada en algo diferente a la oscuridad que me acechaba, motivo de orgullo. Todas las veces que el quebranto amenazó con interrumpir mi proceso creativo a causa de mis constantes visitas a urgencias, de cirugías cerebrales y de crisis inflamatorias, la necesidad de condensar el sufrimiento me salvó de permanecer en el anonimato. Escribir me salvó de permanecer en un lugar invisible en el que mi vida girara solo en torno a la enfermedad y la literatura con todas sus bondades, permitió que mi experiencia cobrara un sentido distinto. Por tal razón, y llegando al final de este trayecto, reitero que haber optado por escoger mi voz como motivo de análisis fue mi mejor decisión, no solo por el papel terapéutico que terminó desempeñando

sino también porque amplió mis horizontes de lectura ante temáticas que creía que no tenían tanta acogencia en el mundo literario.

Debo admitir que, si de objetivos formales se trata, los míos fueron contruidos en función de cómo se fuera desarrollando el contenido de mi compendio creativo. Posterior a lo expuesto en este trabajo, puedo concluir que, de acuerdo con las particularidades que adquirió cada uno de los textos en *Crónicas hospitalarias*, el análisis teórico de los mismos tuvo el enfoque apropiado y en correspondencia con sus características. Si bien tuve la preocupación de ahondar en géneros o corrientes que ya han sido fuentes recurrentes de estudio, tales como el ensayo, la crónica e incluso la hibridación genérica, considero que en este trabajo se toman únicamente como referencia para dar cuenta de la constitución estructural y estilística de los textos. Por tal razón, diría que si bien no se ha pretendido dar ningún aporte novedoso en este ámbito, se ha demostrado satisfactoriamente la aplicabilidad de varios de sus conceptos.

Finalmente, diré que aunque la creación de mis *cróniensayos* ha tenido especial impacto a nivel personal, también debo darle algo de crédito a nivel temático. Si algo aprendí en todas las lecturas que realicé en el periodo de investigación, con respecto a la narración de la enfermedad en la literatura, es que el lenguaje se enfrenta a un desafío monumental cada vez que debe asumir la tarea de describir intensidades y dolores. Entendí que es necesario añadir una capa alterna a las palabras para lograr sacar a la enfermedad de su circulación metafórica cuando de representarla se trata, pero qué tener incluso la intención de lograrlo requiere de mucha disposición. Requiere de estar en la capacidad de romper con ciertas convenciones y entrar en un cuestionamiento constante; requiere de borrar nuestro propio ego y darle paso a las voces de quienes habitan el sufrimiento para entender que existen realidades distintas a las conocidas y, por consecuencia, otra manera de retratarlas.

Tras la culminación de *Crónicas hospitalarias* reafirmé que la escritura es una herramienta para tejer redes y producir miradas alternas del mundo. Escribiendo y leyendo la experiencia de quienes habitan cuerpos similares al mío tuve la oportunidad de crear un equilibrio entre mis opiniones y las lecturas que otros han hecho acerca de la enfermedad. Tuve la oportunidad de tomar a los personajes de mis relatos y sus historias como medios de visibilización y discusión, con el fin de salir de esa mirada universalizada que suele estar vestida de compasión y lamento. Aunque he dado todo lo que en su momento sentí que tenía para ofrecer en este recorrido, siento al llegar a la meta que aún queda mucho por seguir indagando. Me llena de entusiasmo saber que las nuevas escrituras están mostrando gran interés por este tipo de temáticas y que cada vez se suman más estudios teóricos sobre las mismas.

Espero, en un futuro próximo, contribuir creativamente hablando a la puesta en escena de narraciones diversas, complejas y disruptivas con respecto a la enfermedad en la literatura. Seguir cultivando mi interés por estudiar la incidencia de la discapacidad física y mental en las formas tanto de narrar como de producir arte no solo para generar consciencia acerca de la necesidad de expandir nuestros horizontes de análisis literarios, sino también para dispersar aquellas heridas dejadas por el padecimiento con letras que cubran de emancipación mi nueva realidad.

Referencias

- Aínsa, F. (2014). *Ensayos* (Segunda ed.). Ediciones El Otro El Mismo.
- Ayram, C. (2017). *Hacerse un cuerpo a través de la palabra. Gaby Brimmer: discapacidad, enfermedad y escritura* [Ponencia]. Universidad Santiago de Cali.
- Ayram, C. (2020). Notas para exhumar un cuerpo, Lorenza Bötnner: performance y discapacidad. *Nómadas*, 52, 167-181.
- Bajtín, M. (1989). *Teoría y estética de la novela. Trabajos de investigación*. “Capítulo IV. El hablante en la novela”. Taurus, pp. 148-182.
- Balutet, Nicolás. (2020). DEL POSMODERNISMO AL POSHUMANISMO: PRESENTE Y FUTURO DEL CONCEPTO DE HIBRIDEZ EN LA LITERATURA LATINOAMERICANA. *Alpha (Osorno)*, (50), 359-373.
- Boyer, A. (2021). *Desmorir: una reflexión sobre la enfermedad en un mundo capitalista* (P. Gonzalo de Jesús, Trans.). Editorial Sexto Piso.
- Castelli, L. (2020). Memorias desde el cuerpo-archivo entre personas con discapacidad. *Nómadas*, 52, 183-197.
- Consejo Superior de Investigaciones Científicas. (2015). *Híbrido*. En el Diccionario Español de Términos Literarios Internacionales (p- 2-34).
- García Canclini, N. (1990). *Culturas híbridas. Estrategias para entrar y salir de la modernidad*, Editorial Grigalbo.
- García Berrio, A. y Huerta Calvo, J. (1999). *Los géneros literarios: sistema e historia (una introducción)*, Cátedra.
- Gómez-Martínez JL. *Teoría del ensayo*, p. 40-43. Segunda edición. UNAM, 1992.
- González Arce, T. (2016). Del ensayo a la novela. Los procesos autoficcionales de Papeles falsos y Los ingrátidos de Valeria Luiselli. *Sincronía*, 69, 254-268.

- El arriero & Torres, J. (2024, agosto 12). *Entrevista a Victoria Guerrero Peirano: "No podemos respetar a autoridades corruptas"* [video]. YouTube.
<https://www.youtube.com/watch?v=6mjt2VD3JSI&t=774s>
- Escarpeta Sánchez, J. Á. (1993). Carlos Monsiváis y sus croniensayos de Amor perdidos. *La Palabra y el Hombre*, (88), 158-164. Universidad Veracruzana.
- Guerrero, V. (2013). *Documentos de barbarie: (poesía 2002-2012)*. Paracaídas Editores.
- Herrero-Olaizola, A. (2000): "Narrativas híbridas", en *Narrativas híbridas: Parodia y posmodernismo en la ficción contemporánea de las Américas*, Madrid, Editorial Verbum, pp. 17- 47.
- Lemebel, P. (2021). *La esquina es mi corazón*. Seix Barral México.
- Liffschitz, G. (2003). *Efectos colaterales*. Grupo Editorial Norma.
- Lira, E. (2016). La escritura y el lenguaje en tiempos de anonimato (Reseña de *Papeles Falsos* de Valeria Luiselli). *Literatura Mexicana Contemporánea*.
- Luiselli, V. (2010). *Papeles falsos*. Sexto Piso.
- Marín, K. (2019). *Quedar(se) viendo Hacia una mirada política de los cuerpos diferentes* [Congreso] [Cuerpos, despojos y territorios: la vida amenazada]. Universidad Andina Simón Bolívar.
- Mesas Escobar, E. C. (2015). ARTE, CUERPO Y CREACIÓN: Sobre los vínculos de la creación artística y la enfermedad. *Encuentros con la Expresión. Revista de Arte-terapia y Artes*.
- Moraña, M. (2021). *Pensar el cuerpo: Historia, materialidad y símbolo*. Herder Editorial.
- Muñoz, J. J., & Muñoz González, J. J. (1994). *Redacción periodística: teoría y práctica*. Librería Cervantes.

- Passerino, L. M. (2014). *Violencia simbólica, cuerpo y enfermedad: bosquejos de un contrapunto crítico en la fotografía de Gabriela Liffschitz*. École des hautes études en sciences sociales. Nuevos Mundos. Mundos Nuevos.
- Pastor, S., & Pascua Canelo, M. (2022). *Inclasificables y exocanónicos: asedios críticos a los márgenes de la literatura reciente*. *Impossibilia*, 24, 1-7.
- Piña, C. (2013). La incidencia de la posmodernidad en las formas actuales de narrar. *Cuadernos del CILHA*, 14(2), 16-37.
- Puga, M. L. (2021). *Diario del dolor*. UNAM, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial.
- Rancière, J. (2010). *El espectador emancipado*. Manantial.
- Reyes, A. (2015). *Obras completas, XV: El deslinde, Apuntes para la teoría literaria*. Fondo de Cultura Económica.
- Sandblom, P. (1995). *Enfermedad y creación: cómo influye la enfermedad en la literatura, la pintura y la música*. Fondo de Cultura Económica.
- Sanz, M. (2021). *La emancipación de los cuerpos: Teoremas críticos sobre la enfermedad*. Ediciones AKAL.
- Sierra Caballero, Francisco y López Hidalgo, Antonio (2016): “Periodismo narrativo y estética de la recepción. La ruptura del canon y la nueva crónica latinoamericana”, en *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 22 (2), 915-934.
- Sims, N. (1996). *Los periodistas literarios; o, el arte del reportaje personal*. Ancora Editores.
- Sontag, S. (2003). *La Enfermedad y Sus Metáforas*. Suma de Letras, S.L.
- Villoro, J. (2012). La crónica, ornitorrinco de la prosa. En D. Jaramillo (Ed.), *Antología de crónica latinoamericana actual* (pp. 577-582). Aguilar.
- Vite Hernández, D. (2020). La fragilidad como resistencia contracapacitista: de agencia y experiencia situada. *Nómaditas*, 52, 13-27.

Weinberg, L. (2007). *Pensar el ensayo*. Siglo Veintiuno Editores.

Woolf, V. (2014). *De la enfermedad* (Á. Pérez, Trans.). José J. de Olañeta.

Zambrano M. (1995). *La confesión: género literario*. Siruela.